FAX.029-226-0713

**送信先：水戸市ゴルフ協会事務局**

**第64回 水戸市体育祭市民競技ゴルフ大会申込書**

**開催日：2025 年9 月15 日（月・祝）**

**会 場：水戸ゴルフクラブ（東西 / 南北コース）**

〒311-1463 茨城県水戸市加倉井町 1760 TEL：029-251-2323

**参 加 費** 3,000 円（1 名）

**プ レ ー 費** 料金：大会特別料金（セルフプレイ代 / 昼食 / 消費税を含む）

**申 込 方 法** 大会参加申込書に必要事項を記入し、水戸市ゴルフ協会事務局までメールまたは FAX でお申し込みください。『[e-mail:office@mcga.jp](mailto:office@mcga.jp)』

**振込先金融機関** 常陽銀行 本店営業部 （普）6428057

水戸市ゴルフ協会会計 上原享二（ウエハラキョウジ）

**受 付 期 間 令和7年7月1日（火）～令和7年8月25日（月）締切**

※定員になり次第締め切ります。

**申 込 代 表 者 ：**

**希望コース：（東 西）（南 北）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **大 会 参 加 申 込 書** | | | | | | | |
|  | |  | 性別 | 連絡先 | | | |
| 代表者名 | |  | 男 / 女 |  | | | |
| 住 | 所 | 〒 | | 生年月日（西暦） | | | |
| 年 | 月 | 日：年齢 | 歳 |
|  | |  | 性別 | 生年月日（西暦） | | | |
| 氏 | 名 |  | 男 / 女 | 年 | 月 | 日：年齢 | 歳 |
|  | |  | 性別 | 生年月日（西暦） | | | |
| 氏 | 名 |  | 男 / 女 | 年 | 月 | 日：年齢 | 歳 |
|  | |  | 性別 | 生年月日（西暦） | | | |
| 氏 | 名 |  | 男 / 女 | 年 | 月 | 日：年齢 | 歳 |

****