

コ ン ペ 申 込 書

開催日	年 月 日 ()	
希望スタート時間	時 分	スタート () 組 ()
		<input type="checkbox"/> 片側スタート希望 <input type="checkbox"/> 両側スタート希望
コンペ名		
幹事様	氏名	
	住所	〒
	電話	() FAX ()
プレースタイル	<input type="checkbox"/> セルフ <input type="checkbox"/> キャディ付	
パーティ	<input type="checkbox"/> あり 人数 () 名 <input type="checkbox"/> なし	
	・料理	1,000円 ・ 1,500円 ・ 2,000円
	・飲料	500円 ・ 1,000円 ・ 2,000円飲み放題 ・ 個別注文
スコア集計	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	・集計方法	新ペリア ・ ペリア ・ 申告HDCP ・ ()
	・ハンデ上限	3 6 ・ 無制限 ・ その他 () 女性のみ ()
	・ホール上限	トリプルカット ・ ダブルパーカット ・ 無制限 ・ ()
	<small>※同ネットの場合、①グロス、②18番からのカウントバックで順位をつけています。それ以外の方法をご希望の方は備考欄にてご指定ください。</small>	
賞品手配	<input type="checkbox"/> 要 予算 () 円 <input type="checkbox"/> 不要	
支払方法	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 幹事一括 <input type="checkbox"/> 一部幹事一括 ()	
宿泊希望	<input type="checkbox"/> あり 前泊 () 室 ・ 後泊 () <input type="checkbox"/> なし	
備考		

	フリガナ	HD	フリガナ	HD	フリガナ	HD	フリガナ	HD
	氏名	CP	氏名	CP	氏名	CP	氏名	CP
1								
2								
3								
4								
5								