

令和4年度 関東アンダーハンディキャップゴルフ選手権埼玉ブロック大会
参 加 申 込 書

貴俱楽部名

印

御担当者名

ふりがな 氏 名	性別	JGA HDCP ハンディキャップインデッ (小数点第1位まで記入)	NewJ-sys グリッドナンバー	〒 住所 ／ 電話番号	生年月日 (西暦)
	男子			〒□□□-□□□□	年 月 日
	女子			TEL: 〒□□□-□□□□	
	男子			〒□□□-□□□□	年 月 日
	女子			TEL: 〒□□□-□□□□	
	男子			〒□□□-□□□□	年 月 日
	女子			TEL: 〒□□□-□□□□	
	男子			〒□□□-□□□□	年 月 日
	女子			TEL: 〒□□□-□□□□	
	男子			〒□□□-□□□□	年 月 日
	女子			TEL: 〒□□□-□□□□	

申し込みに際して下記の事を証明いたします。

- 1)申込者がアマチュア資格規則に違反ない事
- 2)記載事項に誤りがなく申込者が承諾している事
- 3)氏名、生年月日、所属俱楽部及び競技結果を競技関係者(報道関係者を含む)に
公表されることについて申込者が同意している事

俱楽部支配人名

印

※JGA HDCP欄には申込日現在のJGA HDCPをご記入下さい(小数点第1位まで記入のこと)。女子は女子JGA HDCPのみが対象となりますのでご注意下さい。

※J-sysのグリッドナンバーは必須記入事項となります。

FAX 可

通信欄

個人会員用

8月 1日(月)申込締切り

令和4年度関東アンダーハンディキャップ選手権埼玉ブロック
参 加 申 込 書

ふりがな 氏 名	性別	JGA HDCP ハンディキャップインデック (小数点第1位まで記入)	NewJ-sys グリッドナンバー	〒 住 所 ／ 電話番号	生年月日 (西暦)
	男子			〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>
	女子			TEL(自宅): <input type="text"/> TEL(携帯): <input type="text"/>	

私は、(財)日本ゴルフ協会アマチュア資格審査に照らし同規則のいずれの規定にも接触したことはありません。上記JGAハンディキャップは申込日現在のものに相違ありません。
また、氏名、生年月日、所属俱楽部と競技結果とを競技関係者(報道関係者を含む)に公表されることについて予め同意いたします。

令和4年 月 日 自署

印

※JGA HDCP欄には申込日現在のJGA HDCPをご記入下さい(小数点第1位まで記入のこと)。女子は女子JGA HDCPのみが対象となりますのでご注意下さい。

※J-sysのグリッドナンバーは必須記入事項となります。

通信欄

※自宅住所都県ブロックに参加するものとする。

FAX可