令和　　年　　月　　日

学習院桜友会　御中

ＦＡＸ：０３－３９８８－３８５３

Email： golf@gakushuin-ouyukai.jp

**〈桜友会長杯 第３５回学習院桜友会春季ゴルフ大会〉申込み用紙**

日　　時　　令和5年3月14日（火）

場　　所　　霞ヶ関カンツリー倶楽部 東コース

お 名 前　　　　 　参考Ｈ.Ｃ　　ｵﾌｨｼｬﾙ･ﾌﾟﾗｲﾍﾞｰﾄ不問

　　　　　 〒

住　　所

電話番号　　　　　　　　　　 　　　　FAX

メールアドレス ＠

生年月日（西暦）　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　 　　　日

卒年・学科　　　　　　　　　年　　　　　　 　学部　　 　　 　　学科

備考：・組合せ希望がございましたら、別紙の組合せ希望表へご記入ください。

・組合せ人数の都合上、4人1組でお申込みいただけましたら幸いです。

・その場合も、申込み用紙はお一人様一枚のご記入をお願いいたします。

・3人1組または２人１組でお申込みの場合、他1人または２人も交え、4人1組と  
させていただく場合があります。その点、ご承知おきくださいませ。

ご記入いただいた個人情報は「学習院桜友会個人情報保護規程」に従って、

厳重に管理するとともに、同規程に定義された利用目的以外には使用いたしません。

※同規程は学習院桜友会ＨＰでご覧いただけます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事務局確認欄 | |
|  | <HP> |

|  |  |
| --- | --- |
| **〈桜友会長杯 第35回学習院桜友会春季ゴルフ大会〉組合せ希望表** | |
| （組合せ希望がある場合のみご記入、ご提出ください） | |
|  |  |
| 1 （ご本人） | 様 |
| 【卒年・学科】 　　　　　　　　年　　　　　　　学部　　　　　　　学科 |
| 2 | 様 |
| 【卒年・学科】 　　　　　　　　年　　　　　　　学部　　　　　　　学科 |
| 3 | 様 |
| 【卒年・学科】 　　　　　　　　年　　　　　　　学部　　　　　　　学科 |
| 4 | 様 |
| 【卒年・学科】 　　　　　　　　年　　　　　　　学部　　　　　　　学科 |
|  |  |
| ≪備考≫ | |