



FAX番号は 0166-83-2492

(お間違いのないようお願い致します)

個人プレーの予約

月日	曜日	プレーヤー名(ふりがな) フルネームでご記入ください。		時間	コース
		氏 名	ふりがな		東・西
		氏 名	ふりがな		東・西
		氏 名	ふりがな		東・西
		氏 名	ふりがな		東・西

コンペの予約【コンペのメンバー組合せは・3日前迄にFAXまたは電話にてお願い致します】

月日	曜日	コンペの名称(ふりがな)	組数	時間	コース	コンペ・ルーム又はホール
					東・西	必要・不要
					東・西	必要・不要
					東・西	必要・不要

プレー形態(セルフは西コースのみ)	キャディ付 ・ セルフ
乗用カート (2名乗りのみ)	必要・不要 台

《備考欄》

氏 名	(代表者の方のお名前)	
会社名		
住所(自宅・会社)		
電話番号 自宅／携帯		
FAX番号		

大雪山カントリークラブ 〒071-1563 上川郡東神楽町東3線21号

☎ (0166) 83-2011 Hp <https://www.taisetsuzan.com>

大雪山カントリークラブ 確認欄