

◎原則、下記の用紙に記入の上、加盟倶楽部通じてFAX送信

# 中部アンダーハンディキャップ ゴルフ競技本戦 欠場届

発信日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_

クラブ名 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_

**※但し、  
競技前日および当日は会場のゴルフ場に連絡すること。**

組	時間	選手氏名	所属
	:		
理由			

入金締切日以降に出場を辞退した場合は「欠場」扱いとなります。競技参加料は返金いたしません。（参加資格を喪失し出場できなかった場合も含む）

FAX送信先

中部ゴルフ連盟 FAX(052)561-7972

事務局処理欄

組み合わせ表確認	会場通知