

サンケイスポーツ
シニアゴルフ選手権 2019 申し込み用紙

Fax 送信先 06-6633-2314
土・日・祝日を除く平日に送信してください

参加希望日	月 日
予選会の会場	
お名前	
ふりがな	※ひらがなでお書きください。
生年月日	年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 ※ <input checked="" type="checkbox"/> マークをいれて下さい。
お客様ご住所	郵便番号
	住所
お電話番号	
携帯電話番号	※事務局よりご連絡させていただく場合がございますのでご了承ください。
E-mail	※お持ちの方は、お書きください
ハンディキャップ	<input type="checkbox"/> ハンディキャップなし <input type="checkbox"/> JGAハンディキャップ <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> マークをいれて下さい。 <input type="checkbox"/> 所属クラブのハンディキャップ <input type="checkbox"/> その他 _____ ※その他の場合は記入ください。
	HDCP(ハンディキャップ) ※プラスハンデの方は「0」と記入してください
スタート希望	<input type="checkbox"/> 早め <input type="checkbox"/> 遅め ※ <input checked="" type="checkbox"/> マークをいれて下さい。
ご同伴者	(ふりがな)
	ご同伴者名 ※ご同伴者を記述していただければ、同一組でのプレーが可能です(ご同伴者の方の申し込みも必要です)
何を見て申し込みされましたか	<input type="checkbox"/> 近畿オープンサイト <input type="checkbox"/> ブログの記事 <input type="checkbox"/> チラシ・ポスター <input type="checkbox"/> メールマガジン <input type="checkbox"/> 家族や友人の勧め <input type="checkbox"/> その他 ※ <input checked="" type="checkbox"/> マークをいれて下さい。
備考	
個人情報の取扱いについて	以下の内容に <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※ <input checked="" type="checkbox"/> マークをいれて下さい。 ■個人情報の取扱いについて 取得した個人情報は、以下の利用目的に必要な範囲で利用させていただきます。ご提供いただいた個人情報は、次の利用目的以外には使用いたしません。 尚、弊社の「個人情報保護方針」は弊社ホームページ上の掲示をご確認ください。 お申込み者への案内通知(メール等)の送付またはその為の問い合わせに利用する為、参加者状況を集計し今後の活動方針の資料などとして利用する為 参加者の顔写真及び氏名等を使用する権利は大会事務局に帰属し、新聞、ホームページ、印刷物等に使用させていただく場合があります。 弊紙主催、後援のイベント、販売物等のご案内の資料送付に利用する為。 お客様に明示した利用目的の範囲を超えて個人情報を利用することはありません。 ■大会注意事項 参加費(サポートフィー)の支払い後は、いかなる理由でも返金いたしません。 複数の予選会へのエントリーは可能です。 予選会会場ごとに参加費(サポートフィー)をお支払い下さい。 大会中に発生した傷害・事故等については主催・特別協力・後援・協賛・協力の各団体は一切責任を負いません。 無断でのキャンセルに関しましては、今後の大会への参加をお断りする場合がございますので、キャンセルされる場合につきましては、大会事務局まで必ずご連絡下さい。

お問い合わせ先

サンケイスポーツシニアゴルフ選手権大会事務局
Tel.06-6633-5834 Fax.06-6633-2314