

# プレー予約申込書

年 月 日

八幡平カントリークラブ  
予約受付担当 行

申込書送付先

FAX 019-695-2575

- FAX 到着後、当クラブ予約受付担当よりご連絡を差し上げます。
- 下記フォームに、記入漏れの無い様御願ひ致します。

ご予約者氏名					
住所					
TEL					
FAX					
E-mail					
希望連絡方法	E-mail	TEL	FAX		
プレー御希望日	年		月		日
希望スタート時間	7:00~8:00		8:00~9:00		
	9:00~10:00		10:00 以降		
組数&人数		組		人	
プレースタイル	セルフ		キャディ付		
コンペ開催のお客様にお伺ひ致します。					
開催コンペ名					
コンペルーム	使用	不使用	パーティー予算		円
御要望 ※その他御要望等がございましたら御記入下さい。					

八幡平カントリークラブ 〒020-0573 岩手県岩手郡雫石町南畑第 32 地割 85-1 電話番号 : 019-695-2326 FAX 番号 : 019-695-2575					
---	--	--	--	--	--