

プライベートコンペ申込書

コンペ名	
プレー予約日	2019年 月 日 (曜日)
キャンセル料発生日	2019年 月 日 (曜日) より発生 ※ 会員：1,000円 / ゲスト：5,000 / 一組：16,000円

幹 事 : 連絡先 () -

NO.	時 間	ご 芳 名	I D	ご 芳 名	I D	ご 芳 名	I D	ご 芳 名	I D
1	:								
2	:								
3	:								
4	:								
5	:								
6	:								
7	:								
8	:								
9	:								

☆ 組合せの1組目と最終組には、会員がお入りください。

お支払方法（何れかに○印をお付け下さい）※請求先名は必ずご記入下さい。

会 員 請 求	<input type="checkbox"/>	会員・ゲスト共一括	会員名（後日請求書送付）
	<input type="checkbox"/>	ゲストのみ（会員各自）	
カード精算	<input type="checkbox"/>	会員・ゲスト共一括	精算者名
	<input type="checkbox"/>	ゲストのみ（会員各自）	
	<input type="checkbox"/>	各 自	

飲食代まとめ (有・無)	<input type="checkbox"/>	コース売店	精算者名
	<input type="checkbox"/>	2Fパーティー代	

*成績付けについて、次の該当番号に○印をお付けください。

<input type="checkbox"/>	1. アンダーハンディー方式
<input type="checkbox"/>	2. ダブルペリア方式(各ホール最多打数制限PAR+3、HDCP制限36)
<input type="checkbox"/>	3. 不要

弊社使用欄

コンペルーム	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 不要
食事注文	A ・ B ・ C ・ 当日注文
パーティー人数	名

レストラン確認: _____ (印)