

# メンバーフォーム

年 月 日

那須城ゴルフ倶楽部  
予約受付担当 行

申込書送付先

FAX 0287-80-0161

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                      |        |       |     |
| TEL                         |        |       |     |
| FAX                         |        |       |     |
| E-mail                      |        |       |     |
| 希望連絡方法                      | E-mail | TEL   | FAX |
| プレー日                        | 年      | 月     | 日   |
| スタート時間                      | コース    | 時     | 分   |
| 組数&人数                       | 組      |       | 人   |
| スタイル                        | セルフ    | キャディ付 |     |
| メンバー：1組                     |        |       |     |
| メンバー：2組                     |        |       |     |
| メンバー：3組                     |        |       |     |
| メンバー：4組                     |        |       |     |
| メンバー：5組                     |        |       |     |
| 御要望 ※その他御要望等がございましたら御記入下さい。 |        |       |     |

|  |
|--|
| 那須城ゴルフ倶楽部<br>〒321-0618 栃木県那須烏山市横枕 979-2<br>電話番号：0120-740-562 FAX 番号：0287-80-0161 |
|--|