

第2回 チャリティゴルフコンペ in FUKUOKA 申込用紙

【申込方法】 申込用紙をFAX、もしくは必要事項をメールにてご送付ください。(申込用紙の写真添付可)

■ FAXの場合 : 092-260-9290

■ メールの場合 : fukuoka@mawj.org ※必要事項①～⑤を本文に記載、もしくは申込用紙の写真を添付

【支払方法】 申込後1週間以内にクレジット決済、もしくは下記口座へ参加費(3,300円)をお支払いください。

※参加費の入金が確認された時点で申込みが完了します。プレー代等は当日ゴルフ場にお支払ください。

■ クレジット精算の場合 : https://ssl.mawj.org/fukuoka_golf/

■ 振替口座振込の場合 : ゆうちょ銀行(払込取扱票) 01750-1-58040

メイク・ア・ウィッシュオブジャパン福岡支部



クレジット決済フォーム

【注意事項】

※同伴者情報の記載がない場合は、こちらで組合せを決定いたします。(1人での申込も可)

※組合せは1週間前までにメールにて送付いたします。郵送希望の場合は、備考欄に郵便番号/住所をご記入ください。

※4名に満たない場合は、他のプレーヤーと同伴、もしくは組合せの変更をお願いする場合がございます。

※いかなる場合も参加費の返金は致しかねますのでご了承ください。

組合せの変更や、申込後のキャンセルがございませんよう、何卒ご理解とご協力をお願いいたします。

コンペの収益は子どもたちの夢をかなえる活動のために使わせていただきます。チャリティの趣旨をご理解の上、ご参加ください。

① 代表者氏名	ふりがな	③ 生年月日・性別		
		西暦	年 月 日	男・女
② 携帯番号				
④ メールアドレス	@			
※備考欄				

⑤同伴者情報 ※同伴者のメールアドレス(住所)の記載がない場合は、組合せ等のご案内は代表者のみに送付いたします。

同伴者氏名(1人目)	ふりがな	生年月日・性別		
		西暦	年 月 日	男・女
携帯番号				
メールアドレス or 住所				
同伴者氏名(2人目)	ふりがな	生年月日・性別		
		西暦	年 月 日	男・女
携帯番号				
メールアドレス or 住所				
同伴者氏名(3人目)	ふりがな	生年月日・性別		
		西暦	年 月 日	男・女
携帯番号				
メールアドレス or 住所				

【申込規約】

1.主催者はイベント開催中の紛失や盗難、疾病やその他の事故に際し一切の責任を負いません。健康管理を十分に行いご参加ください。

2.申込み後のキャンセルはできません。また、いかなる場合でも参加費の返金はいたしません。

3.イベント中の映像・写真・記事・記録等のメディアへの掲載権、肖像権は主催者に属します。

4.申込時にいただいた個人情報、大会運営、今後のイベント案内時に限り使用いたします。

※申込完了の時点で、参加者全員が上記の注意事項・申込規約に同意いただいたものとみなします。