

【 FAX申込書 】

羽後カントリー倶楽部 行

令和5年度 予約優先受付

コンペ名				
幹事様名				
ご連絡先 〒 —				
ご住所				
TEL — — FAX — —				
月	日	曜日	組数	備考

※ 『複数のコンペ申込み』の場合はコピーしてお使い下さい。