

SBC杯争奪 第26回大学OB对抗ダブルスゴルフ大会

参加申込書

開催日 2025年8月24日(日)

大 学 名			チー ム 名	
代 表 者	フリガナ		生 年 月 日	
	氏 名		昭和 ・ 平成 年 月 日生 (満 歳)	
	住 所	〒		
	電 話			
同 伴 者	フリガナ		生 年 月 日	
	氏 名		昭和 ・ 平成 年 月 日生 (満 歳)	
	住 所	〒		
	電 話			
※同一大学2チーム4名での組み合わせは可能です、希望の際はご記入ください。				

参加申込書は大会事務局へ、郵送又はファックスでお送りください。

大会事務局 〒389-1316 上水内郡信濃町大井高山2433

信濃ゴルフ倶楽部内

TEL 026-255-6700

FAX 026-255-6704