

プレー予約申込書

ご氏名	
住所	
会社名	
連絡先	TEL
	FAX
希望連絡方法	TEL ・ FAX
プレーご希望日	平成 年 月 日
ご希望時間	: 前後
予約組数	組 約 名
キャディ希望	あり ・ なし
パーティ	あり ・ なし
その他ご要望	

* 必要事項をご記入の上FAXにてお送り下さい。到着後当クラブより予約確認の連絡を差し上げます。

申し込み先 FAX:0247-26-5164

〒963-7832 福島県石川郡石川町字弥吾70番地

予約TEL 0247-26-3220