第３回 京都木原病院ゴルフコンペ
副院長杯 参加申込書

日時：令和６年５月 31 日（金）
場所：信楽カントリー倶楽部　杉山コース
〒529－1813　滋賀県甲賀市信楽町畑５５－１
TEL：0748－82－3711
受付：午前７時 30 分～
集合：午前８時 30 分　スタート室前
（西コース　午前９時スタート）
費用：参加費　3,000 円予定（当日受付時にお支払いください）
プレー費　昼食付 12,000 円程度（各自でご精算をお願いします）
プレー後に軽食の会食と表彰式を予定しています。
※参加申し込み：本申込書にご記入の上、5 月 2 日（木）までに京都木原病院 受付にてお申し込みください。

ご氏名	
ご住所	〒　　－
参加人数	（お申込者含む）　　全　　名
電話番号	（　　）　　－
メールアドレス	@

※参加申し込み後、キャンセルされる場合は、5 月 17 日（金）までに京都木原病院（075－661－6022）「ゴルフコンペ担当」にご連絡ください。

【以下、病院記入欄】

受付日	
連絡日	
キャンセル受付日	
備考	