

第12回甲府一高同窓会 親睦ゴルフ大会

令和5年 月 日

参加申込書

	ふりがな 氏名	〒	住 所	電 話
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

◎代表者氏名 (年卒)

住所

電話

※可能な限り携帯電話番号をお書きください。

◎通信欄

締め切り8月20日(木)日

※FAX 055-231-2100