第 10 回横浜 YMCA 子ども支援（BAPY）基金のためのチャリティーゴルフ申込書

事務局 Fax 045-651-0169

※太線内は全てご記入お願いします。領収書の宛名、住所が異なる場合は下欄にご記入ください。

＜代表者＞

ふりがな		生年月日	当日の年齢	性別
氏　　名		西暦　　年　　月　　日		女・男
住　　所	〒		HDC	AVE
連 絡 先	（自宅）　　（携帯）			
領収書宛名		電　　話		
住　　所	〒			

ふりがな		生年月日	当日の年齢	性別
氏　　名		西暦　　年　　月　　日		女・男
住　　所	〒		HDC	AVE
連 絡 先	（自宅）　　（携帯）			
領収書宛名		電　　話		
住　　所	〒			

ふりがな		生年月日	当日の年齢	性別
氏　　名		西暦　　年　　月　　日		女・男
住　　所	〒		HDC	AVE
連 絡 先	（自宅）　　（携帯）			
領収書宛名		電　　話		
住　　所	〒			

ふりがな		生年月日	当日の年齢	性別
氏　　名		西暦　　年　　月　　日		女・男
住　　所	〒		HDC	AVE
連 絡 先	（自宅）　　（携帯）			
領収書宛名		電　　話		
住　　所	〒			

ご要望　・スタート時間（早め・遅め） ・〇〇さんグループと続けてなど

紹介者

記入日　　年　　月　　日

◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆　確認事項　◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆

① お申し込みは 2024 年 11 月 1 日（金）～2025 年 2 月 15 日（土）までに Fax または郵送で申込書をお送りくださるようにお願いいたします。

② ホームページよりお申し込みいただくことも可能です。その場合、申込書の送付は必要ありません。https://bit.ly/3FmzPNZ

③ 東コース（20 組）となります。

④ 参加費は、2025 年 2 月 20 日（木）までに指定の口座へお振込みいただけますようお願いいたします（振込手数料はご負担、お願いいたします）。

＊当日の入金はご遠慮ください。

口　座　　三井住友銀行　横浜支店　　（普通）6605009

名　義　　公益財団法人　横浜 YMCA

※ホームページからカード決済も可能です。

⑤ お申込み後の参加者の変更は可能ですが、キャンセルの場合、参加費のうち、チャリティー分(5,000 円)を除いてご返金させていただきますのであらかじめご了承ください。

⑥ 70 歳以上の方は、ゴルフ税が非課税となります。当日、年齢の分かる身分証明書（免許証・保険証等）をフロントへ提示していただくようお願いいたします。なお、当日、身分証明書を忘れた場合、またはご提示がない場合は、非課税の対象となりませんのでご注意ください。

⑦ ゴルフ場がクローズの場合は、中止となりますが、参加費のうち、チャリティー分(5,000 円)を除いてご返金させていただきます。

⑧ 表彰式、パーティーは行いません。プレー後、お 1 人ずつ抽選をしていただき多くの皆さまに協賛いただいた賞品および参加賞をお持ち帰りいただきます。女性、男性 1 - 3 位、ニアピン、ベストグロスの方々には後日、順位表とともに賞品を郵送いたします。

⑨ スタート順はプレー日 10 日前程度に郵送にて案内いたします。

⑩ お申込み・お問い合わせは大会事務局（横浜 YMCA 担当 長田）までお願いいたします。

事務局　横浜 YMCA　（担当　長田）
〒231-8458　横浜市中区常盤町 1-7
Tel 045-662-3721　Fax 045-651-0169
E-mail　hamaymca@yokohamaymca.org