

HIH IKARI スポーツフェスタ 2024 (ゴルフ競技の部) 開催要項

- 1 主 催 光市 光市スポーツ協会
- 2 共 催 光市教育委員会 光市スポーツ推進委員協議会
光市コミュニティー連絡協議会 ユニマット山口ゴルフ倶楽部
- 3 日 時 令和6年10月23日 水曜日
※スタート時間 9時15分 受 付 8時30分～
開会式 9時～
- 4 会 場 ユニマット山口ゴルフ倶楽部
〒745-0501 周南市八代723
TEL 0833-91-0540 FAX 0833-91-2663
- 5 募集人数 15組 60名 (先着順 定員になり次第〆切)
- 6 参加費 9,885円
※プレー費(昼食込み) 7,885円と参加費2,000円
※参加費は別に受付にて徴収させていただきます。
※会員の方は会員のプレー料金適用
- 7 競技方法 セルフプレー、ダブルペリア方式、6インチプレース、ローカルルール
※協力金 3パット、OB、1回につき100円(上限500円)
- 8 参加申込 各コミュニティーセンター、一般から1組(4人)で申し込みを受付け
ます。別紙参加申込用紙に記入の上、ユニマット山口ゴルフ倶楽部又は
光市スポーツ協会へ電話、FAXで申し込む。

※光市スポーツ協会事務局 TEL 0833-74-3605 FAX 0833-72-4850
※ユニマット山口ゴルフ倶楽部 TEL 0833-91-0540 FAX 0833-91-2663
- 9 参加決定 申し込み先着順 (責任者に連絡します)
- 10 表 彰 表彰式をレストランにて実施
優勝～第10位 以下 飛賞
ベスグロ賞、BB賞、BM賞、NP賞、DC賞、大波賞、水平賞
当日賞 他
- 11 お問い合わせ 光市スポーツ協会事務局 TEL 0833-74-3605
ユニマット山口ゴルフ倶楽部 TEL 0833-91-0540

HIKARIスポーツフェスタ2024 ゴルフ 競技の部 参加申込書

※ スタート時間希望時刻 「 : 」 ただし、重複の場合は受付順とさせていただきます。

申込み責任者氏名		性 別	生年月日	住 所	電 話
ふりがな		男 ・ 女	T. S. H	〒	TEL
氏 名			年 月 日		
※可能であれば携帯番号					
同 伴 競 技 者 名		性 別	生年月日	住 所	電 話
ふりがな		男 ・ 女	T. S. H	〒	TEL
氏 名			年 月 日		
※可能であれば携帯番号					
同 伴 競 技 者 名		性 別	生年月日	住 所	電 話
ふりがな		男 ・ 女	T. S. H	〒	TEL
氏 名			年 月 日		
※可能であれば携帯番号					
同 伴 競 技 者 名		性 別	生年月日	住 所	電 話
ふりがな		男 ・ 女	T. S. H	〒	TEL
氏 名			年 月 日		
※可能であれば携帯番号					
同 伴 競 技 者 名		性 別	生年月日	住 所	電 話
ふりがな		男 ・ 女	T. S. H	〒	TEL
氏 名			年 月 日		
※可能であれば携帯番号					

- ※ 記入漏れのないようにお願いします。
 ※ 代表者の方は、連絡が繋がりやすい番号の記入をお願いします。(可能であれば携帯番号がよい)
 ※ 表彰式はプレー終了後にレストランで行います。
 ※ 早く帰られた方で入賞された場合は責任者の方へ連絡いたしますので、よろしくお願いします。
 なお、賞品の受け取りは光市スポーツ協会の事務局とします。

※ 参加申込先 (所定の申込様式にて)
 光市スポーツ協会 光市光井9-18-4 光スポーツ館内
 TEL (0833)-74-3605 FAX (0833)-72-4850
 理事長 寺田 (090-1687-7067)
 ユニマット山口ゴルフ倶楽部
 TEL (0833)-91-0540 FAX (0833)-91-2663

受 付 欄	受付日時
	月 日 (:)

受付者 ()