

SYB 15th Anniversary Cup

参加申込書

参加資格 コンセプト製品使用者(SYB/CONCEPT刻印・印刷製品のみ)

開催日 2006年5月22日(月)

開催コース 茨城ゴルフ倶楽部 西コース TEL 0297-58-1216

住所	〒(-)	
ふりがな		生年月日
氏名		T・S・H 年 月 日
連絡先	TEL	FAX
コンセプト製品 使用内容	ヘッド モデル	シャフト モデル
		HDCP

住所	〒(-)	
ふりがな		生年月日
氏名		T・S・H 年 月 日
連絡先	TEL	FAX
コンセプト製品 使用内容	ヘッド モデル	シャフト モデル
		HDCP

住所	〒(-)	
ふりがな		生年月日
氏名		T・S・H 年 月 日
連絡先	TEL	FAX
コンセプト製品 使用内容	ヘッド モデル	シャフト モデル
		HDCP

住所	〒(-)	
ふりがな		生年月日
氏名		T・S・H 年 月 日
連絡先	TEL	FAX
コンセプト製品 使用内容	ヘッド モデル	シャフト モデル
		HDCP

お名前は正確にお願い致します。又ふりがなを必ずお願いいたします。

上記申込書にご記入の上、大会事務局までFAX又は郵送にてお申し込み下さい。

先着順で定員になり次第締め切りますのでご了承下さい。

ご不明の点は、TELにてお問い合わせ下さい。

参加資格の厳守をお願いいたします。

株式会社コンセプト

SYB 15th Anniversary Cup大会事務局

〒141-0031

東京都品川区西五反田2-14-2

五反田YNビル3F

TEL 03-3490-6781

FAX 03-3490-6775