

'24 福井県民スポーツ祭ゴルフ競技（兼） 第 30 回市町対抗ゴルフ大会

【一般男子・一般女子】		市町名（	市・町／A・B・C チーム）			
氏名	住所	保険	生年月日	携 帯	特例	
代表者もしくは監督者		〒 _____			— —	
選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

補欠選手名	ふりがな	〒 _____			— —	

'24 県民スポーツ祭実行委員会委員長 殿

2024 年 月 日

_____市・町 スポーツ協会会長 _____ (印)

_____市・町 ゴルフ協会会長 _____ (印)

※複数チームを出す市町は、A・B・C のチーム名に○をしてください。
 ※特例として出場する場合は、開催要項の参加資格を確認のうえ「特例」欄に○をしてください。
 ※なお、申し込みいただいた個人情報、県民スポーツ祭ゴルフ競技に関するお知らせなど以外には使用いたしません。