

平成 30 年 9 月 吉日

各 位

名城大学薬学部同窓会
会長 丹下 富博

第 14 回城薬ゴルフコンペ開催のご案内

拝啓 皆様には益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて今年も、スポーツの秋に同窓会の皆様との親睦をより一層深めるため、下記のごとく城薬ゴルフコンペを開催いたします。友人、知人お誘い合わせの上、多数のご参加をお待ち申し上げます。 ※お断り 会場が三重カンツリーから鈴鹿カンツリーに変更になりました。

敬具

記

- 開 催 日 平成 30 年 10 月 28 日 (日)
- 場 所 鈴鹿カンツリークラブ
〒514-2201 三重県津市芸濃町楠原 2417-1 TEL : 059-265-3311
- 会 費 2,000 円 (賞品及びパーティー代のみ)
(プレー代等は各自清算にてお願いします。プレー代は約 16,000 円です。)
- 競技方法 ダブルペリア方式
(男女とも HC 最高 36 で打ち切りとし、同ネットは年長順とします。)
- 締 切 平成 30 年 9 月 30 日
- 集合時間 各スタート 30 分前
- 申込方法 *詳細 (組み合わせ表、開始時間等) は後日お知らせします。
1. 申込書にご記入の上、このまま FAX にてお申し込み下さい。
FAX 0561-74-6318 (企画担当副会長 ; 長谷川宛)
2. E-mail にてお申し込み下さい。 iwasaki-cosmos@md.ccnw.ne.jp
- お問い合わせ ; コンペ担当 名城大学薬学部同窓会 企画担当副会長 長谷川 清
電話 ; 090-3386-8233
E-mail iwasaki-cosmos@md.ccnw.ne.jp
FAX 0561-74-6318 企画担当副会長 ; 長谷川宛

第 14 回城薬ゴルフコンペ申込書 (H30.10.28)

1	ご氏名	男・女	生年月日	年 月 日	TEL	
	ご住所	〒 E-mail				
2	ご氏名	男・女	生年月日	年 月 日	TEL	
	ご住所	〒 E-mail				
3	ご氏名	男・女	生年月日	年 月 日	TEL	
	ご住所	〒 E-mail				
4	ご氏名	男・女	生年月日	年 月 日	TEL	
	ご住所	〒 E-mail				