

2025年9月吉日

各 位

名城大学薬学部同窓会
会長 黒野 俊介

第19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。
前回、過去最大参加組数19組で開催し好評を博しました城薬ゴルフコンペですが、
本年度も城薬同窓会が賞品を多数ご用意し下記の如く開催いたします。
同窓会皆様との一層の親睦を深めたいと願っておりますので、どうぞこの機会にふるってご参加くださいま
す様宜しく願い申し上げます。

敬 具

記

開 催 日	令和7年 11月23日（日）勤労感謝の日
場 所	桑名国際ゴルフ倶楽部 鈴鹿コース 三重県員弁郡東員町大木2929
参 加 費	今回より 景品・パーティ代を城薬同窓会が負担致します（プレー代は各自清算）
応 募 数	20組程度
〆 切	10月末日 *好評につき、お早目に！

値下げ
しました！

申込方法： FAXまたはE-mailにてお申し込みください！！



FAX 052-602-7661

E-mail jouyakugolfreiwa@gmail.com

* 2024年にご参加いただきました方はお名前のみで結構です。

その他お問い合わせ 同窓会企画実行委員 児玉まで お気軽に！

jouyakugolfreiwa@gmail.com OR 070-7379-8100



幹事:児玉（31回生）宛

FAX 052-602-7661

☐グループ参加希望 ☐単独参加可能

その他連絡・希望事項

* 去年ご参加いただきました方は お名前のみ で結構です。

1	(フリガナ) 氏 名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住 所	〒			
		e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	* お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
2	(フリガナ) 氏 名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住 所	〒			
		e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	* お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
3	(フリガナ) 氏 名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住 所	〒			
		e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	* お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
4	(フリガナ) 氏 名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住 所	〒			
		e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	* お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				