

摂津市ゴルフ連盟 会員登録申込書

ふりがな		生年月日	年	月	日
お名前		性別	男	女	
ご住所	〒 -				
お電話					
FAX番号					
携帯番号					
メール アドレス					

※尚、この記載情報は摂津市ゴルフ連盟の目的以外には使用いたしません。

お申込み先
郵送orFAX



〒566-0011
摂津市千里丘東2丁目10-1-110
摂津市ゴルフ連盟事務局 西本
FAX/072-622-6678