

Email: jaso@rihga.co.jp
Fax: 06-6448-4766

JASO Golf Tournament 2017 (April 23rd, 2017) Application Form

2017年4月23日（日）ゴルフ大会参加連絡票

Member's Name:

(会員氏名)

Office: (勤務先名)

Title: (役職名)

Phone No.:

(連絡先電話番号)

Mobile Phone No.:

(携帯電話番号)

Date of Birth:

(生年月日)

Age:

(年齢)

Official Handicap:

(公式ハンディ)

Club Name:

(所属クラブ名)

For those who do not have an official handicap, please indicate what you think your handicap would be.

公式ハンディのない方は、自己申告ハンディをお書きください。

Have you ever played in the JASO's Golf Tournament in the past?

(JASO ゴルフ大会出場経験)

有 YES / 無 NO

Note (注)

1. **Age** (年齢)

Please write your age as of the date of the golf.

(大会当日の時点での年齢をお書き下さい)

2. **Handicap of this time** (今回のハンディキャップ)

Scores will be calculated on Double Peoria system. Please indicate your handicap for team arrangement.

(当日のスコアは、ダブル・ペリア方式で算出します。

上記でご申告いただいたハンディは、組み合わせ調整のために参考にさせていただきます。)

3. 雨天決行の予定ですが、悪天候・雷などで、ゴルフ場閉鎖の場合は参加者の携帯電話に連絡します。

In case of the golf club closure due to a bad weather such as thunder storm, we will contact you on your mobile.

締切日：4月3日（月） Return this form no later than April 3rd, 2017. Thank you.