2018 PGA Handa Cup フィランスロピー障害者ゴルフ大会
◆ 参 加 申 込 書 ◆

身体障害者手帳の本人写真、障害の種類が記載されているページのコピーを添付してください
お申し込み後は、受付が完了しているか電話もしくはメールにてご確認下さい。

フリガナ お名前:	性 別 男 ・ 女	生 年 月 日 年 月 日(歳)
〒 ご住所:		
TEL: − −	携帯電話: − −	
FAX: − −	Eメール:	
ゴルフ歴: あり (年) ・ なし	障害内容: 等級( )級	
参加部門: 上 肢 ・ 下 肢 ・ 上下肢 ・ 聴 覚 ・ 内 部 視覚 (全盲 ・ 弱視)		
来場手段: 自家用車 / 電車と送迎バス	宿泊: 希望しない ・ 希望する ↓ ＊ﾎﾃﾙ→ｺﾞﾙﾌ場行ﾊﾞｽ (利用する ・ しない)	
〒 送付先住所: ※送付先が上記住所と異なる場合のみ記入		

◆介助者(ガイド)

※視覚障害で参加希望する方は各自ガイドのご手配をお願いします。また介助者は原則として1名とさせていただきます。

介助者(ｶﾞｲﾄﾞ) : 有 ・ 無	来場手段: 競技者と同じ ・ その他( )
フリガナ 介助者名	
携帯電話: − −	自宅TEL: − −

※参加者の承諾なく個人情報を第三者に開示または提供いたしません。
※ご提供頂いた個人情報は、お申込者への案内通知の送付またはその為の問合せの目的以外には使用いたしません。

【同意事項】

※申込者は暴力団、暴力団関係企業、これらに準ずる者又はその構成員その他反社会的勢力に属する者と一切関係ないこと。
申し込み受理後に暴力団その他反社会的勢力に属する者との交際が発覚した場合は参加資格を喪失いたします。
※参加者の肖像(顔写真等)について大会主催者に権利を帰属させて頂くと共に、印刷物、情報メディアなどに利用させていただくことがあります。
※大会中に発生した傷害・事故等について、応急処置は致しますが主催・共催・後援の各団体は一切責任を負いません。

・申込者は、本申込書に定める同意事項を了知し、同事項の内容について同意します。

署名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 日付: ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「2018 PGA Handa Cup フィランスロピー障害者ゴルフ大会 」事務局
住所: 〒 104-0045 東京都中央区築地2-11-10 築地中央ビル5F
FAX:03－5550－8510

締切: 2018年8月24日(金) 必 着