

登録 NO. _____

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

一宮市グラウンド・ゴルフコース利用案内に同意します。

一宮市グラウンド・ゴルフコース利用登録

氏名	フリガナ		
住所 (市町まで)	都道 府県	区 郡	市町村
電話番号		FAX ※FAX 申し込みの方のみ	
緊急記録 ※必要があれば	緊急連絡先	(_____ 様方)	
	血液型		

※お客様よりご提供いただきました個人情報は個人情報に関する法令、規範および社内諸規定に則り適正に管理いたします。