様

小金井カントリー倶楽部
東京都小平市御幸町３３１
TEL:042-381-1221
FAX:042-384-9596

プ　レ　ー　予　約　確　認　書

拝啓　ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
　さて、この度は当倶楽部プレーのご予約をいただきありがとうございました。
　下記のプレー予約日及びスタート時間をご確認の上、ご来場される方の氏名・年齢・ＨＤＣＰ等をご記入いただき、ＦＡＸもしくはお電話にてお知らせ下さいますようお願い申し上げます。
　なお、年齢につきましては男性３５歳以上・女性２０歳以上となっております。
　また、１組のハンディキャップ合計は９０までとさせて頂きますので、ご注意のほど宜しくお願い致します。

敬具

記

★プレー予約日　　平成　　年　　月　　日　　曜日
★スタート時間　　：　　より　　組　予約No.

１　組　目					２　組　目				
（フリガナ） 氏　名	年齢	＊区分	性別	HDCP	（フリガナ） 氏　名	年齢	＊区分	性別	HDCP
		M・F・G	男・女				M・F・G	男・女	
		M・F・G	男・女				M・F・G	男・女	
		M・F・G	男・女				M・F・G	男・女	
		M・F・G	男・女				M・F・G	男・女	

※区分：Ｍ＝会員、Ｆ＝会員家族、Ｇ＝ゲスト

☆ご来場されるお客様の年齢及びハンディキャップが、ご不明である場合は□に ✓ をご記入ください。

□ 男性：全員３５歳以上です
□ 女性：全員２０歳以上です
□ １組のハンディキャップの合計が９０以下です

ご記入がない場合は確認のご連絡を差し上げております。何卒御了承ください。

☆バックティでのプレーを　　□希望します　　□希望しません　　（□に✓ をご記入ください）
ゲストのバックティご使用につきましては、下記の項目を満たすことが条件となっております。
（１）　バックティ使用は、会員の同伴、紹介を問わず、プレーの遅延がないことが条件です。
（２）　プライベートコンペは使用できません。
（３）　１組のハンディキャップ平均が１５以下の組に適用します。
（４）　当用紙にて、バックティ使用申請書として代用致します。