

第8回富山大学同窓会連合会ゴルフ大会 参加申込書(大学教職員用)

所属部署名

※お申込みは、お一人でも可能です。
教職員複数でのお申込みも歓迎致します。取りまとめいただき、お申込みください。

①	フリガナ:	生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日		
	氏名:	連絡先Tel: — —		
	自宅住所 〒 —			
	所属部署チーム名称	同伴希望者名	年 齢	参考ハンディ
		歳		

②	フリガナ:	生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日		
	氏名:	連絡先Tel: — —		
	自宅住所 〒 —			
	所属部署チーム名称	同伴希望者名	年 齢	参考ハンディ
		歳		

③	フリガナ:	生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日		
	氏名:	連絡先Tel: — —		
	自宅住所 〒 —			
	所属部署チーム名称	同伴希望者名	年 齢	参考ハンディ
		歳		

④	フリガナ:	生年月日: 大正・昭和・平成 年 月 日		
	氏名:	連絡先Tel: — —		
	自宅住所 〒 —			
	所属部署チーム名称	同伴希望者名	年 齢	参考ハンディ
		歳		

※ 以上の個人情報は学長杯ゴルフ大会の連絡にのみ使用します。

◆ お問い合わせ先

		連絡先	
大学教職員	実行委員名(所属)	電子メール	電 話
五福キャンパス 杉谷キャンパス 高岡キャンパス 全体	檜木 健 (情報政策課係長)	hinoki@adm.u-toyama.ac.jp	五福:内線3085

◆ お申し込み先: 各キャンパス幹事経由で檜木様へ