

各 位

名城大学薬学部同窓会
会長 黒野 俊介

第 1 8 回城薬ゴルフコンペ 開催のご案内

拝啓 皆様には益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
前回、過去最大参加組数19組で開催し好評を博しました城薬ゴルフコンペですが、本年度も賞品を多数ご用意し下記の如く開催いたします。
同窓会皆様との一層の親睦を深めたいと願っておりますので、どうぞこの機会にふるってご参加くださいませ様宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

- 開催日 **令和6年11月23日（土）勤労感謝の日**
場 所 **桑名国際ゴルフ倶楽部 鈴鹿コース** *東名阪・桑名I.C 約20分
三重県員弁郡東員町大木 2 9 2 9 TEL : 0594-76-2611
- 会 費 **2,000円**（賞品及びパーティー代含む）*コンペ終了後は表彰式の予定
（プレー代等は各自清算にてお願いします。16,000円前後）
- 競技方法 **ダブルペリア方式**（HC最高40で打ち切りとし、同ネットは年長順とします。）
- 応募組数 **20組程度**
- 必 切 **2024年9月末日** *大好評につき、お早目に！
申込方法 ***トラブルを避ける為直接幹事までFAXまたはE-mailにてお申し込みください！！**

FAX 052-602-7661

E-mail jouyakugolfreiwa@gmail.com

その他お問い合わせ 同窓会企画実行委員、31回生 児玉まで お気軽に！
jouyakugolfreiwa@gmail.com OR ☎080-8406-8653



1	(フリガナ) 氏名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住所	〒			
		☎ e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	*お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
2	(フリガナ) 氏名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住所	〒			
		☎ e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	*お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
3	(フリガナ) 氏名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住所	〒			
		☎ e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	*お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				
4	(フリガナ) 氏名		回生	生年月日 (西暦)	年 月 日
	住所	〒			
		☎ e-mail:			
	大学時代	教室or教授名:			部活:
現職	*お仕事をされている方のみで結構です。勤め先・役職など 公開してもよい方のみご記載ください!				

グループ参加希望 単独参加可能

その他連絡・希望事項