

Dream Challenge Golf 2024  
【開催日：2024年10月21日（月）】  
参加申込書

私は Dream Challenge Golf2024 への出場を申し込みます。

**申込締切 2024年8月30日（金）**

〒381-0022 長野県長野市大豆島 6304-1  
(株)MSCOT 内 DreamChallengeGolf 事務局 雫石  
Mobile：070-8451-8623 FAX：03-5530-8844

フリガナ

氏名（選手名）・所属

書類送付先

〒

マネジメント会社名（マネジメント会社へのお支払いは名称を記入ください）

連絡先（携帯）

（FAX）

（e-mail）

賞金振込先

銀行

本店

信用金庫

支店

信用組合

出張所

当座 フリガナ

普通 座名義

座番号

マイナンバー

（個人名義支払の場合）

適格請求書発行事業者 No

YouTube 等撮影の方は、同行者人数を記載ください

※個人名義の場合は、源泉徴収した額をお支払いいたします。

※個人情報は本大会の目的以外には使用いたしません。