

お申し込みはお電話またはFAXにて受け付けております

お申込方法

お申し込みは真名カントリークラブへ直接電話、または下記の申込用紙に必要事項をご記入の上FAXにてお申し込みください。

お電話にてお申し込み (真名コース ゲーリープレーヤーコース共通)

TEL. 0475 (24) 5215

FAXにてお申し込み (真名コース ゲーリープレーヤーコース共通)

FAX. 0475 (24) 5216

お申込期限

各運行日の10日前までにお申し込みください(運行決定時は前日まで受付)

※タクバスの最小催行人数は10名様とさせていただきます
定員に達しない場合、運行を中止する場合がございますので、予めご了承ください



みゆきゴルフセンター

神奈川県川崎市幸区下平間164
TEL. 044-511-7860

タクバス運行のご案内

参加者全員にお土産付! 3組(10名様)以上でお申込下さい。

※集合場所、日にち、時間、料金はコンペ担当迄ご相談下さい。

※タクバスに利用するバスについては当日のお申込人数、バスの手配状況により予告無く変更になる場合がございますので、予めご了承ください。

※配車停車場は原則1ヶ所となります。(休憩を除く)

※タクバスご利用時は禁煙とさせていただきます。

※ご予約時にスタート時間をご確認ください。

※リゾルホールディングス(株)株主様ご優待券のご利用が可能です。

お土産に真名特製クッキーシュークリーム注文承ります。

2個入り 540円・4個入り 1,080円・6個入り 1,620円

(例) 運行スケジュール

真名カントリークラブ

行き

ご相談 ご指定の集合場所 発

8:30頃 真名カントリークラブ 着

1Rプレー

帰り

ご相談 真名カントリークラブ 発

18:00頃 ご指定の集合場所 着

「タクバス」予約申込書

FAXでのお申し込みの場合、下記必要事項をご記入の上、真名カントリークラブへお送りください
後ほどクラブより、スタート時間についてのお問い合わせをさせていただきます

■ご予約者様情報

フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱
フリガナ 氏名	ご住所 〒 -	お電話番号 - -	クッキーシュークリーム注文 <input type="checkbox"/> 2個入り <input type="checkbox"/> 4個入り <input type="checkbox"/> 6個入り × 箱

みゆきゴルフセンター：担当 半澤