

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

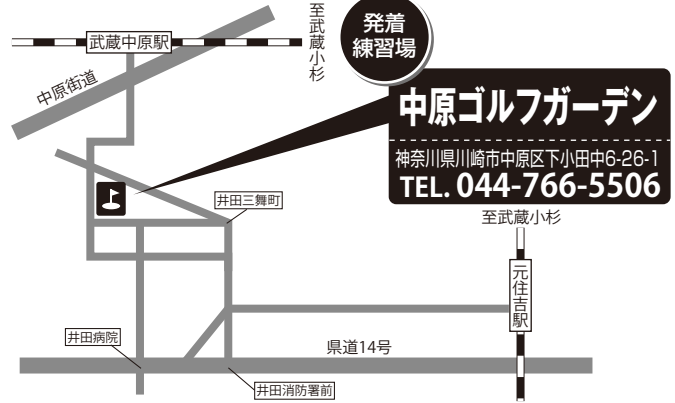
各運行日の10日前までにお申し込みください(運行決定時は前日まで受付)

※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

(例) 運行スケジュール

真名カントリークラブ

行き	7:00出発	中原ゴルフガーデン 発
	8:30頃	真名カントリークラブ 着
1Rプレー		
帰り	16:30頃	真名カントリークラブ 発
	18:00頃	中原ゴルフガーデン 着



注意事項

- ※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)
- ※駐車場は一般利用者のご迷惑にならないよう奥側からご利用下さい。
- ※タクバスご利用に際し、ゴルフ練習場にお車を停める場合の盗難や破損等、一切の責任を負いかねますので予めご了承ください。
- ※タクバスご利用時は禁煙とさせていただきます。
- ※中原ゴルフガーデンフロントに駐車許可の申請をお願いします。
- ※ご予約時にスタート時間をご確認ください。
- ※リソルホールディングス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

「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

中原ゴルフガーデン：担当 半澤