



ใบสมัครแข่งขันกอล์ฟเยาวชนภาคกลาง

TGA-SINGHA Junior Golf Ranking 2023-2024 Central Region

วันที่...../...../.....

เรียน กรรมการแข่งขัน

เรื่อง ขอสมัครเข้าร่วมแข่งขันกอล์ฟรายการ TGA-SINGHA Junior Golf Ranking 2023-2024 Central Region

ข้าพเจ้า ชื่อ – นามสกุล (ภาษาไทย).....

ชื่อ - นามสกุล ภาษาอังกฤษ (ENGLISH).....เพศ.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน(นับจากวันที่เกิดถึงวันสุดท้ายของการแข่งขัน)

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์.....ชื่อผู้ฝึกสอน.....

กรณีเร่งด่วนติดต่อ.....เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทร.....

เลขที่สมาชิก

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ขอสมัครแข่งขันในคลาส

	SB
--	----

	AB
--	----

	BB
--	----

	CB
--	----

	DB
--	----

	EB
--	----

	FB
--	----

	SG
--	----

	AG
--	----

	BG
--	----

	CG
--	----

	DG
--	----

	EG
--	----

	FG
--	----

สนามที่.....วันที่..... เดือน.....พ.ศ..... ณ สนาม.....

ได้ชำระค่าสมัครเป็นจำนวนเงิน.....บาท ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะปฏิบัติตาม

กติกาการแข่งขันของคณะกรรมการจัดการแข่งขันทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

○ บัญชีรับโอนค่าสมัครชื่อนายพีรวัชร เวียงคำ

*ธนาคารกรุงเทพ สาขารัชดา-ลาดพร้าว เลขที่บัญชี 177-0-44617-5

*ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขานครปฐม เลขที่บัญชี 148-1-41558-3

กรุณาส่งใบสมัครพร้อมกับใบโอนค่าสมัครมาที่ Office Line @tgacr หรือ Line ID.

0844481924 หรือไลน์กลุ่ม TGA ภาคกลาง หรือ อีเมลล์ pro.pee@outlook.com