



Japan-America Society of Indiana and the Indiana Japan Chamber

20th Anniversary Golf Classic Sunday, October 9, 2011

Registration Deadline: Tuesday, October 4, 2011
Register online at www.japanindiana.org

REGISTRATION FEES

JASI and IJC Members \$ 140
Public \$ 160

PLAYERS' NAMES OR FOURSOME TEAM:

We would like to play together We would like to play separately

1. Name _____	3. Name _____
Title _____	Title _____
Company _____	Company _____
Handicap _____	Handicap _____

2. Name _____	4. Name _____
Title _____	Title _____
Company _____	Company _____
Handicap _____	Handicap _____

Contact Name _____ Title _____

Company _____

Address _____

City / State / Zip _____

Work Phone _____ Cell Phone _____
(for contact in case of cancellation due to weather)

Email _____

METHOD OF PAYMENT

Check enclosed Visa MasterCard American Express

Amount: _____

Card #: _____ Exp. Date: _____

Name on card: _____

Billing Address: _____

Help make this year's tournament the most exciting yet by donating a special prize. Foursome prizes needed!
My company and / or I will donate the following prize(s):

Prize _____ Quantity _____

Contact Representative _____

If you wish to donate quality items for Give-Away Bags, please provide 144 items.

Please return this form (with payment) to: Japan-America Society of Indiana
Union Station, 39 West Jackson Place, Suite 50
Indianapolis, IN 46225



Phone: (317) 635-0123
Email: admin@japanindiana.org

Fax: (317) 635-1452
Website: www.japanindiana.org



インディアナ日米協会 インディアナ日本人会 20周年記念ゴルフ・クラシック 2011年10月9日(日曜日)

お申込み締切日:2011年10月4日(火曜日)
オンラインお申込み: www.japanindiana.org

参加費

JASI またはIJC会員 \$ 140
一般 \$ 160

プレイヤーまたはフォーサム・チーム:

同チームでのプレイを希望 別チームでのプレイを希望

1. ご氏名 _____ 3. ご氏名 _____

お役職名 _____ お役職名 _____

貴社名 _____ 貴社名 _____

ハンディキャップ _____ ハンディキャップ _____

2. ご氏名 _____ 4. ご氏名 _____

お役職名 _____ お役職名 _____

貴社名 _____ 貴社名 _____

ハンディキャップ _____ ハンディキャップ _____

ご担当者氏名 _____ お役職名 _____

貴社名 _____

ご住所 _____

市・町/州/郵便番号 _____

電話番号(会社) _____ 携帯番号 _____

(天候によるキャンセルの場合などにご連絡いたします)

Email _____

お支払い方法

小切手同封 Visa MasterCard American Express

金額: _____

カード番号: _____ 有効期限: _____

カードご名義: _____

カード登録住所: _____

今年のトーナメントを例年以上にエキサイティングなものにするために、特別賞品のご寄付にご協力ください。
フォーサムの賞品を募集しております!

当社および/または私は次の賞品を寄付します。

賞品 _____ 個数 _____

ご担当者名 _____

また、参加者全員に差し上げる賞品をご寄付頂ける場合には、144個分のご用意をお願い致します。

参加申込用紙(お支払)はこちらへご返送ください。



Japan-America Society of Indiana
Union Station, 39 West Jackson Place, Suite 50
Indianapolis, IN 46225

電話: (317) 635-0123
Email: admin@japanindiana.org

Fax: (317) 635-1452
Website: www.japanindiana.org