



Yang Dipertua,
Majlis Perbandaran Port Dickson,
KM. 1 Jalan Pantai,
71009 Port Dickson,
Negeri Sembilan Darul Khusus
(u.p Unit Korporat, Pelancongan dan Perhubungan Awam)

Tuan,

PENGESAHAN PENYERTAAN KEJOHANAN GOLF TOURISM PORT DICKSON 2024

Dengan ini disahkan bahawa Majlis / Jabatan / Agensi
_____ akan **MENYERTA / TIDAK MENYERTA**
kejujutan tersebut.

Bil.	Nama Pemain	Saiz T-Shirt	Handikep	No. Telefon

Kami bersetuju menyertai Kejujutan Golf Tourism Port Dickson 2024 dan akan patuh kepada sebarang peraturan dan syarat-syarat yang ditetapkan oleh Jawatankuasa Kejujutan serta bersedia membayar yuran penyertan kejujutan sebanyak :

Pengesahan, _____ orang x RM400.00 = RM _____

Tandatangan/
Cop Pengesahan Ketua Jabatan

Setiap yuran penyertan hendaklah dibuat
atas nama
KELAB KRISS MPPD secara tunai @ cek
@ EFT ke akaun bank **555041305014**
(MAYBANK ISLAMIC BERHAD)

- **Tarikh tutup penyertan pada 05 OGOS 2024 (ISNIN)**
- Sebarang pertanyaan boleh hubungi **Encik Mahadir bin Ahmad (012-6505027) / Puan Nur Hafizah binti Mohd Hanapi (011-28573667) / Cik Nurainun binti Misnan (011-12375708) .**