



CWGC PAR CARD

NAME _____ IDC# _____

HOLE	PAR	DATE	ATTEST
1	4	_____	_____
2	5	_____	_____
3	4	_____	_____
4	5	_____	_____
5	3	_____	_____
6	4	_____	_____
7	4	_____	_____
8	4	_____	_____
9	5	_____	_____
10	4	_____	_____
11	3	_____	_____
12	4	_____	_____
13	5	_____	_____
14	4	_____	_____
15	3	_____	_____
16	4	_____	_____
17	4	_____	_____
18	5	_____	_____

**When your Par Card is complete. Please take a
photo and forward to: Debbi Strauss at:**

cwgc.handicap@gmail.com