

「健康づくり親睦ゴルフコンペ」の開催について（ご案内）

日頃より、委員会事業にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、会員の健康づくりと親睦を深めることを目的に、下記により「ゴルフコンペ」を開催することとしましたのでご案内いたします。

記

- 1 日 程 令和7年9月6日（土）午前9時00分集合
※ 午前9時37分アウトコースよりスタート
- 2 開催場所 安達太良カントリークラブ
二本松市雄平台15 ☎0243-24-2111
- 3 参加資格 福島社会保険委員会会員事業所の被保険者（1事業所3名まで）
- 4 参加費 3,000円
※ プレー費10,000円（昼食1,100円付）は、別途個人負担。
- 5 定 員 先着24名（定員を超え参加できない方へはご連絡します。）
- 6 申込締切 令和7年8月8日（金）
- 7 申込方法 裏面の申込書に必要事項を記載のうえ、FAXで申し込みください。（FAX番号は、申込書下部に記載されています。）
- 8 表彰式 プレー後にゴルフ場レストランで、簡単に行います。
※ 各賞受賞者はもちろん参加賞含め全員に賞品があります。
- 9 その他
組合せ、競技方法（ローカルルールの適用やハンディキャップ）、アトラクション等の詳細に付きましては、参加者に別途連絡いたします。
なお、同組でのプレーを希望される方は、申込書の「連絡事項」欄にご記入ください。

（担当者：星・佐藤／電話 024-525-9311）

協会福島支部・福島社会保険委員会

健康づくり親睦ゴルフコンペ申込書

令和7年9月6日（土）に開催される「健康づくり親睦ゴルフコンペ」に下記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

■出席者（記入必須）

参加者氏名			性別	男性・女性
生年月日	昭・平	委員の別	委員 ・ 委員以外	
事業所名称				
事業所住所	〒			
連絡先 (電話番号)				
ハンディ キャップ	オフィシャル（ ）・プライベート（ ） ※ 組み合わせの参考とします。			
連絡事項				

※ 委員の別について、該当する方を○で囲んでください。

※ 2名で参加されるときは、コピーしてご使用ください。

送付先／福島社会保険委員会事務局
〒960-8041 福島市大町 5-2 千代田生命福島ビル 4F
F A X / 024-525-9312

※ 8月8日（金）までにF A Xでお申し込み願います。