

新春ボウリング大会のご案内

健康保険被保険者の体育活動を奨励し、健康の保持増進を図る目的で、次のとおり全国健康保険協会管掌健康保険ボウリング大会を開催します。
多数のご参加をお待ちしています。

主催

(一財)香川県社会保険協会高松東支部・高松西支部・善通寺支部
全国健康保険協会香川支部

開催日時

令和5年1月21日(土)午後1時30分～

会場

高松東支部 太洋ボウル 高松市観光通り
高松西支部 シーサイドボウル高松 高松市浜ノ町
善通寺支部 丸亀スターボウル 丸亀市土器町

参加資格

社会保険協会加入事業所(会費納入済)の被保険者

チーム編成

チームの編成は、事業所ごとに4名(うち1名以上は、女性もしくは45歳以上の男性)で編成してください。

試合方法

ヨーロッパ方式で3ゲームを行い、総得点(女性は1ゲーム10点のハンディ)で順位をきめます。

表彰

表彰は、団体・個人とも上位3位、個人は以下5位毎の飛び賞、ブービー賞。全員に参加賞。

その他

参加料は、1チーム千円(ゲーム代は無料ですが、靴代は各自負担)、大会当日ご持参ください。

注意事項

ボウリング場では、マスク着用を必ずお願いいたします。
新型コロナウイルス感染防止のため、当日消毒等ご協力をお願いいたします

参加申込

申込書の締切日は、**令和4年12月16日(金)**としておりますのでお早めにお申込みください。
なお、申込期限内であっても、各会場先着18チーム(72名)で締め切りとさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症の状況により、中止させていただく場合があります。

ボウリング大会参加申込書

| | | | | |
|------------|--|-----|---------|---------|
| 事業所名称 | | 所在地 | 〒 | - |
| 申込 代表者名 | | 連絡先 | TEL () | FAX () |

(チーム)

| No. | (フリガナ) 氏 名 | 性別 | 年齢 |
|-----|---------------|----|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

(チーム)

| No. | (フリガナ) 氏 名 | 性別 | 年齢 |
|-----|---------------|----|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

照会先
申込方法

申込書を作成(コピー可)し、香川県社会保険協会にFAX(郵送可)してください。
一般財団法人 香川県社会保険協会 〒760-0078 高松市今里町1丁目9-1
☎ 087-834-0522 FAX 087-837-1661