



平成18年7月14日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
文 化 祭



第50回福岡県医師会文化祭ゴルフ大会について

標記の件につきまして、別紙開催要綱により催しますので、会員各位へのご案内をお願いいたします。

なお、

- 1) 出席者につきましては、貴会にて取りまとめのうえ、参加者名簿により
9月20日(水)迄に本会宛FAX(092-411-6858)にてご連絡下さい。
また、申込料(団体戦1チーム6,000円、個人戦1人3,000円)につき
ましても、同日までに下記宛にお振込み下さい。※必着
- 2) 医師会団体戦希望及び団体戦希望(同門、友人同士のチーム編成)の参
加者については、別紙にチーム名及び氏名(4名)を必ずご記入のうえ、
参加者名簿と併せてお送りください。
- 3) 医師会毎の団体戦につきましては、出来ましたら各郡市医師会で申込料
の補助をお願いいたします。
- 4) 団体戦希望者(同門、友人同士のチーム編成及び団体戦希望でチームを
作れない方)で本会にてチーム編成が可能になりました場合は、当日受
付にて、団体戦参加費1人1,500円をお支払い下さい。
- 5) 開催要綱は県医報7月号にも掲載いたしております。

<参加申込料 振込先>

福岡銀行 天神町支店

普通預金 No550079

口座名義：福岡県医師信用組合



小郡三井医師会より

担当理事 永田正和

第50回福岡県医師会文化祭ゴルフ大会

と き：平成18年11月3日（金・祝日）午前8時スタート

ところ：福岡国際カントリークラブ（宗像）

TEL 0940-32-3544

1. 大会形式

団体戦及び個人戦を行います。

1) 団体戦は1チーム4名とします。

2) 個人戦は参加者全員を対象とします。チームを作れない場合で、団体戦出場希望者は、事務局の方で組合わせを決めます。（但し、参加費が別途1,500円かかります）なお、同門、友人同士のチーム編成も可能です。（その際はチーム名を申し込み時に明記の事）

2. 参加資格 福岡県医師会員

3. 参加費用

1) 参加申込料

団体戦1チーム 6,000円

個人戦1名 3,000円

※昼食・懇親会費を含みます。

但し、参加申込料納入後の返金は出来ません。

2) グリーンフィー、キャディフィー、場内での飲食、買物の費用等は、自己負担となります。

4. 参加申込方法

参加申込は、申込料（団体戦1チーム6,000円、個人戦3,000円）を添え、各都市医師会に申し込んで下さい。

5. 申込締切

9月16日（土）

〔都市医師会は9月20日（水）までに県医師会へお願い致します（必着）〕

6. 競技方法及び競技規則

1) 18ホールストロークプレー

2) ハンディはダブルペリア方式により、団体の部（4名の合計ネット）及び個人の部の順位を決定します。個人の同スコアの場合は年齢順とします。

3) 団体戦の部のベストグロス（4名の合計グロス）も表彰します。同グロスの場合は、4位のグロスの少ない方を上位とし、それでも同スコアの場合は4名の総年齢の高い方を上位とします。

4) その他のルールはJGA規則及び福岡国際カントリークラブローカルルールを適用します。

5) スコアカードは所定のものを使用し、各組の責任者は同伴プレイヤーの確認を受けた上、直ちに提出して下さい。

7. 懇 親 会

- 1) クラブハウスにおいて競技終了後に行います。
- 2) 懇親会の際に表彰を行います。

8. 表彰規則

参加チーム・参加者数に応じて表彰者数等を決めます。詳細につきましては、あらためてお知らせいたします。

9. そ の 他

- 1) 組み合わせは、本ゴルフ委員会ご一任とさせていただきます。
- 2) 組み合わせ表及びスタート時間は、後日、各郡市医師会及び各人にご連絡致します。
- 3) 団体戦において欠員が出た場合は、所属郡市医師会で調整の上、交代者を補充し、県医師会文化祭ゴルフ大会係までご連絡をお願い致します。
(TEL 092-431-4564)
- 4) パターコンテストを行います。
- 5) スタート30分前に集合して下さい。
(遅れた場合、スタート出来ないことがあります)

第50回福岡県医師会文化祭ゴルフ大会参加者名簿

平成18年11月3日(金・祝日) 於:福岡国際カントリークラブ

平成18年 月 日

医師会

	ふりがな 氏 名	生年月日	大会当日 の満年齢	オフィシャル ハンディ	医 師 会 団体戦希望	団体戦 希 望	個 人 戦 のみ希望
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

※ 氏名には必ずふりがなを記入して下さい。

※「医師会団体戦希望」「団体戦希望」「個人戦のみ希望」の欄に○印を記入して下さい。

※「医師会団体戦希望」及び「団体戦希望」の参加は別紙名簿にも記入して下さい。

※「団体戦希望」の場合は、そのチームのリーダーを決めていただき、チームリーダーの所属する医師会より参加者の報告をお願いします。

第50回福岡県医師会文化祭ゴルフ大会（団体戦チーム名）（別紙）

医師会

チーム名	氏名 (医師会名)	氏名 (医師会名)	氏名 (医師会名)	氏名 (医師会名)
1	()	()	()	()
2	()	()	()	()
3	()	()	()	()
4	()	()	()	()
5	()	()	()	()
6	()	()	()	()
7	()	()	()	()
8	()	()	()	()