

社会保険協会杯

社会保険ゴルフ五島地区大会

2025年9月27日(土)

開催場所：五島カントリークラブ

電話 0959-72-4526

- ☐ プレー代 ビジター 8,500 円 メンバー 6,880 円 ※税込み
- ☐ 定 員 16 名 (1 事業所 2 名まで) ※定員になり次第締め切ります。
- ☐ 参加資格 長崎県社会保険協会会員事業所にお勤めの方
- ☐ ルール等 18 ホールストロークプレイ ダブルペリア方式
日本ゴルフ協会及びゴルフ場のローカルルール適用
- ☐ 参 加 費 2,000 円
- ☐ 成績発表 プレー終了後

社会保険ゴルフ五島地区大会参加申込書 (申込 FAX 095-843-0449)

事業所名		
事業所所在地	〒 -	
	電話番号 ()	FAX ()
参加者氏名	携帯電話 () 男・女 生年月日 年 月 日	携帯電話 () 男・女 生年月日 年 月 日

一般財団法人 **長崎県社会保険協会** 長崎市松山町 4-52 囲本社ビル 5 階
電話 095-844-7120 FAX 095-843-0449