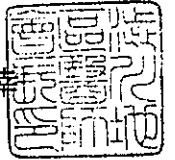




令和6年5月28日

群馬県医師会長 様
各郡市医師会長 様

一般社団法人渋川地区医師会
会長 中野正幸



第52回 群馬県医師会親善ボウリング大会開催について(ご案内)

拝啓 青葉の候、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、令和6年度群馬県医師会親善ボウリング大会(第52回)は、当会の当番で下記のとおり開催する運びとなりました。

つきましては、会員・家族・従業員の皆様お誘い合わせのうえ、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

敬白

記

1. 日 時 令和6年7月28日(日) 集合 午前 9時30分(時間厳守)
開始 午前10時
2. 会 場 パークレーン高崎 (高崎市歌川町8番地 TEL027-322-4571)
3. 参加資格 医師会員・家族・従業員・医師会従業員
4. 参加費 1名 2,000 円
5. 競技方法 アメリカン方式による3ゲームトータルピンとする。
6. 申込方法 1) 別紙申込書にご記入のうえ6月26日(水)(必着)迄にお申込ください。
2) お申込先
渋川地区医師会事務局 (担当:高橋)
〒377-0027 渋川市金井356番地
TEL 0279-23-1181 FAX 0279-23-7253
3) 参加費のお振込み先
一般社団法人渋川地区医師会
群馬銀行 渋川支店 (普通) 0123132
- 7.その他 詳細につきましては、後日、各郡市医師会あてにご連絡させていただきますので、参加される方へお知らせくださいますようお願い致します。

以上

FAX : 0279-23-7253

渋川地区医師会事務局

第52回 群馬県医師会親善ボウリング大会参加申込書

医師会

No.	フリガナ 氏名	性別	生年月日	年齢	勤務先	会員・家族・従業員の別		
						会員	家族	従業員
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

※ 年齢は大会当日（7月28日）現在の満年齢とする。

参加費合計 2,000 円 × 名 = 円

責任者名

連絡先
