ボウリング大会（京都地区・両丹地区）開催のお知らせ

被保険者の皆様の健康の保持増進を目的として、ボウリング大会を下記のとおり開催します。
皆様のご参加をお待ちしております。

日時 **令和8年2月8日(日)** 10：00受付
10：30開始

場所 **ラウンドワン京都伏見店**
京都市伏見区下鳥羽平塚町131
TEL:075(622)9911

定員 64名(申込先着順)

日時 **令和8年2月15日(日)** 10：00受付
10：30開始

場所 **福知山サンケイボウル**
福知山市堀下高田
TEL:0773(23)0300

定員 40名(申込先着順)

参加資格 令和7年度の社会保険協会費を納入していただいた会員事業所の被保険者様とそのご家族

競技方法
◎団体戦　1チーム4名、1人3ゲームのトータルスコアーで順位を決定。
◎個人戦　3ゲームのトータルスコアーで順位を決定。個人戦のみの参加可。
◎ハンデキャップ　団体戦、個人戦ともに女性1ゲーム20点。

表　彰
◎団体戦　優勝　準優勝　第3位
◎個人戦　優勝　準優勝　第3位　飛び賞
◎参加者全員　参加賞

参 加 費
◎**1人 500円**（3ゲーム・靴レンタル代）
◎参加費は、大会当日に徴収させていただきます。

申込期限 ◎**令和8年1月9日（金）**

申込方法
◎下記申込書(コピー可)に必要事項を記入し、FAXまたはメールでお申込みください。
※メールでお送りいただく場合は、当協会ホームページの「お問合せ」からお送りください。

そ の 他 ◎**参加チームが、3チーム以下の場合は、中止とさせていただきます。**

□ 京都地区大会申込書　□ 両丹地区大会申込書　【 FAX 075-251-1194 】

※ 申込地区の□にチェックをしてください。

事業所名称		会員番号 ※広報誌「社会保険きょうと」送付時の宛名ラベルに記載の6桁の番号	
事業所所在地	〒		
フリガナ 申込責任者		電話番号 FAX番号	

出場区分	フリガナ 氏名	性別	出場区分	フリガナ 氏名	性別
団体・個人			団体・個人		
団体・個人			団体・個人		

※申込書にご記入いただきました個人情報は、本事業の運営及びそれに関するご連絡・ご案内以外には使用いたしません。