

各位様 社会保険「健康づくりボウリング大会」のご案内をいたします。
時報「社会保険ふくしま」11・12月号（11月20日発行）
で広報しておりますので、従業員へのお知らせ並びに皆様のご参加
をお願いいたします。

第30回 健康づくりボウリング大会実施要綱

(一財)福島県社会保険協会
平 社 会 保 委 員 会

1 目 的

管内社会保険協会加入事業所の被保険者相互の親睦と健康増進を図る。

2 日 時（2会場で開催 1会場のみ参加とする）

① スポーツ平（いわき市平正月町） Tel.22-1614

平成31年1月28日（月）18:30ゲーム開始

② いわきゴールドレーン（いわき市小名浜船引場）Tel.54-5556

平成31年2月5日（火）19:00ゲーム開始

3 参加資格

管内社会保険協会加入事業所の被保険者及びその家族

4 参加費 1人1,000円（靴代・ゲーム代含む）※当日会場で集金する。

5 定 員 平会場60名 小名浜会場40名

（各会場とも、1事業所4名まで 先着順とする。）

6 競技方法

① 個人戦 ② 2ゲームのトータルピンにより順位決

③ 女子は1ゲームにつき15ピンを加算する。

7 表 彰

優勝 準優勝 入賞 飛賞 ハイゲーム賞 参加賞等

8 申込方法・申込先

① 参加希望者は、(一財)福島県社会保険協会に連絡し「大会要綱及び
申込書の送付を受ける(同封の申込書使用可)。

② 申込はFAXで行う。

③ 申込締切は両会場とも平成30年12月25日（火）

④ 一般財団法人福島県社会保険協会

〒960-8041 福島市大町5-2 千代田生命福島ビル4F

電話 024-525-9311 FAX 024-525-9312

9 その他

① 当日、平会場での最終受付は18:15、小名浜会場は18:45と
し、それ以降は棄権とみなす。② 当日の代理参加は認めない。

③ 表彰式は、ゲーム終了後直ちに行う

④ 受付締切後、組合表を代表者へ送付します。

平支部 健康づくりボウリング大会参加申込書

事業所記号	
事業所名称	
事業所所在地	〒
電話番号	

健康づくりボウリング大会への参加を申し込みます。

会 場 (希望会場に○をつけて下さい)

- 1 スポーツ平 (平成31年1月28日)
- 2 いわきゴールドレーン (平成31年2月5日)

参加者名

No.	フリガナ	性別	生 年 月 日	区 分
	氏 名			
1		男	昭和・平成	被保険者 家 族
	代表者	女	年 月 日	
2		男	昭和・平成	被保険者 家 族
		女	年 月 日	
3		男	昭和・平成	被保険者 家 族
		女	年 月 日	
4		男	昭和・平成	被保険者 家 族
		女	年 月 日	

※ 締め切り後、代表者あて組合せ表等をお送りいたします。

申込先 (このまま FAX して下さい。)

(一財) 福島県社会保険協会

〒960-8041 福島市大町 5-2 千代田生命福島ビル 4F
電話 024-525-9311

FAX 024-525-9312