



ゴルフ大会 (軽井沢会場) 開催のご案内

募集人数

80人

6/7 金 6/8 土 大会は8日(土)です

申込者が募集人数を超えた場合は、抽選により参加者を決定

大会会場：軽井沢高原ゴルフ倶楽部 申込締切日：4月30日(火)

*大会の実施要領は次のとおりですので、ふるってご応募ください。

※本組合必着のこと

ゴルフ大会実施要領

◆開催期日及び場所

開催期日 平成25年6月8日(土)
開催場所 軽井沢高原ゴルフ倶楽部
群馬県吾妻郡長野野町北軽井沢2032
☎0279(84)5588

◆参加資格

組合員及び被扶養者(但し、学生を除く。)

◆募集人数

80名(アウトイン各10組)
※4人1組を原則としますが、個人参加の申し込みも可能です。
※最低実施人数を30名といたします。

◆参加費用

「1泊2食」の宿泊 19,500円

「1泊朝食」の宿泊 18,000円

*上記費用は、宿泊料・グリーンフィ・キャディフィ・諸経費・昼食代・傷害保険料・利用税・消費税を含みます。その他飲み物代等については、別途現地ゴルフ場でお支払いください。

◆参加費用の払込

共済組合指定の「払込書」(参加決定者に後日送付します。)により、最寄りの埼玉りそな銀行各支店を通じて共済組合あてに納入してください。

◆集合時間

「1泊2食」の宿泊の方 6月7日(金)18:00までにチェックインしてください。

「1泊朝食」の宿泊の方 6月7日(金)22:00までにチェックインしてください。

◆集合場所

本組合保養所「アルペンローゼ」
群馬県吾妻郡草津町草津512-2
☎0279(88)1300
※大会前日の宿泊となります。

◆大会当日の受付及びスタート時間

受付 指定されたスタート時間の30分前までにゴルフ場にて受付

スタート時間 共済組合で各組ごとにあらかじめスタート時間を決めてお知らせいたします。

申込方法・参加者決定等

◆申込方法

参加希望者は、下表<ゴルフ大会参加申込書>に必要事項を記入のうえ、本組合福祉課まで送付又は FAX してください。

◆申込書送付先

〒330-0064
さいたま市浦和区岸町7-5-14 さいたま共済会館
埼玉県市町村職員共済組合 福祉課あて
FAX 048(831)5867

◆申込締切日

平成25年4月30日(火) ※本組合必着といたします。

◆募集人数を超えた場合の参加者決定方法

抽選により参加者を決定いたします。また、アルペンローゼの宿泊上の都合により、定員以下で参加者を決定する場合があります。

◆参加者決定

抽選結果は、所属所を經由して申込者に連絡します。

◆申込みの取り消し

申込みの取り消しは、速やかに共済組合福祉課までご連絡ください。万が一取り消しする場合は、可能な限り代理参加者(ただし、参加資格者に限る。)を選出してください。当該代理参加者が立てられなかった場合は、宿泊日の11日前からアルペンローゼにキャンセル料が発生いたしますのでご注意ください。

◆その他

*競技方法については、参加決定者あて後日お知らせいたします。
*不明な点等ございましたら、福祉課までお問い合わせください。

(きりとり線)

ゴルフ大会参加申込書 (6月7日~6月8日)

軽井沢高原ゴルフ倶楽部

所属所名 (市町村等)	組合員証番号	組合員氏名 (代表者)	性別	生年月日	種別	宿泊区分	部屋タイプ
	-		男・女	・	組・被	1泊2食・1泊朝食	禁煙 ・ 喫煙 ・ どちらでも可
部 課 所 名				勤務先電話番号	()		
所属所名 (市町村等)	組合員証番号	組合員氏名 (代表者以外)	性別	生年月日	種別	宿泊区分	
	-		男・女	・	組・被	1泊2食・1泊朝食	
	-		男・女	・	組・被	1泊2食・1泊朝食	
	-		男・女	・	組・被	1泊2食・1泊朝食	

*種別欄の「組」は組合員、「被」は被扶養者です。

*部屋タイプは、ご希望の部屋タイプを○で囲んでください。ただし、ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご容赦ください。