



参加資格

医師協組合員、賛助会員と
そのご家族

*未登録の先生は必ず事前の
会員登録が必要です。

プレー方式

通常プレー（貸切なし）

18ホールズストロークプレー
（ダブルペリア方式）

申込締切

3 / 1（火）必着

4 / 24 2022
（日）

グリーンバースゴルフ倶楽部
三原市大和町大草 20905-37
(0847)33-1751

ビジター：13,650円(税込)

メンバー：9,070円(税込)

参加費：1,000円(税込)

※本大会中の飲食代は主催者が負担します。懇親会（表彰式）は
行いません。ショップでのボール等の購入は各自で精算をお願い
します。

メールでのお申し込みはこちらから
または kouhou@hmca.or.jp まで



申込用紙にご記入の上、ファクスまたはメールでお申し込みください。

※大会の進行上、160名になり次第締切させていただきます。

広島県医師協同組合

(2022.4.24)
第9回 医師協ゴルフ大会
参加申込書

メールでのお申し込みはこちらから
または kouhou@hmca.or.jp まで



新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、
第9回大会ではプレーのあとのミーティング
(表彰式) を行いません。
結果一覧は後日お申し込みご住所に郵便で
お送りします。
該当者には後日賞品を宅配で送ります。

3 / 1(月) 必着

ファクス送信先
広島県医師協同組合 (0120) 6 4 - 2 2 2 7

よみがな		男性・女性
氏名		・組合員* ・賛助会員* ・上記のご家族 ・その他()
住所	〒	
電話番号	()	
ファクス	()	
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳) ※大会当日満年齢	
ハンディ	※ オフィシャルハンディキャップをご記入ください。 オフィシャルハンディのない方は、プライベート ハンディをご記入ください。	

*組合員または賛助会員でない先生は当組合への登録が必要となりますので、下記までお知らせください。

広島県医師協同組合

TEL (082) 5 6 8 - 4 5 1 1

FAX (0120) 6 4 - 2 2 2 7

メール kouhou@hmca.or.jp