

会 員 各 位

一般社団法人仙台市医師会  
会長 永 井 幸 夫

## 第27回仙台市三師会親善ゴルフ大会のご案内について

残暑の候、先生には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

標記大会について、今年は仙台市薬剤師会の担当で下記のとおり開催することになりましたので、ご案内申し上げます。

歯科医師会および薬剤師会の先生方と一層の交流を深めていただきたく、是非ご参加くださいますようお願い申し上げます。

なお、先着15名で申し込みを打ち切りとさせていただきますので、ご了承ください。

### 記

開催日時：平成28年10月16日（日）午前7時50分～開会式  
OUT・INともに午前8時22分スタート

会 場：仙台クラシックゴルフ倶楽部（旧レインボーヒルズゴルフクラブ）  
〒981-3322 黒川郡富谷町今泉字三ツ沢14-3（TEL 358-1144）

参 加 費：5,000円（グリーンフィは各自負担）

※銀行振り込みまたは、申し込みの際直接事務局までお願い致します。

振り込み先：七十七銀行本店・当座預金 1006649

一般社団法人 仙台市医師会 会計 阿部信一  
(ジャ.センダイシイカイ カケイ アベ シンイチ)

申込方法：申込書に参加費を添えて（または銀行振り込み）、9月15日（木）までに  
事務局へお申し込みください。FAX（267-5193）での申し込みも受け付けております。

-----キ-----リ-----ト-----リ-----

## 第27回 仙台市三師会親善ゴルフ大会 参加申込書

1) オフィシャルハンディ ( )

2) プライベートハンディ ( )

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_

勤 務 先 \_\_\_\_\_

勤務先 TEL \_\_\_\_\_

生年月日 大・昭・平 年 月 日 ( 歳) ※年齢は10/16現在

参加費納入方法： 銀行振込 ・ 現金

(いずれかに○印をつけて下さい)