

# 雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：方毓涵

受文者：各會員

速別：

密等及解密條件：

發文日期：中華民國101年4月23日

發文字號：雲縣中醫超字第023號

附件：

主旨：函轉雲林縣藥師公會承辦101年度第九屆醫事盃羽球聯誼邀請賽  
相關事宜，敬請踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、依據雲林縣藥師公會101年4月18日雲縣師巧字第101039號函辦理。
- 二、時間：101年5月27日（星期日）下午12：30。
- 三、地點：國立雲林特殊教育學校。（斗南鎮新崙里新崙路100號）
- 四、有意參加者請填寫報名表傳真至本會傳真：05-5332336。
- 五、檢送競賽辦法及報名表乙份（如附件）。

理事長 陳志超

# 101 年度雲林縣第九屆【醫事盃】羽球聯誼邀請賽實施辦法

## 一、宗旨：

1. 推展全民運動，提倡正當休閒活動，鍛鍊強健之體魄。
2. 藉由羽球之競技相互切磋球技，增進彼此情誼。
3. 強化雲林縣醫界羽球風氣，促進本縣體育蓬勃發展。

## 二、指導單位：雲林縣衛生局

## 三、主辦單位：雲林縣醫師公會、雲林縣牙醫師公會、雲林縣藥師公會。

## 四、承辦單位：雲林縣藥師公會。

## 五、協辦單位：斗南羽球協會。

## 六、比賽日期：101 年 5 月 27 日【星期日】下午 1:00-5:00(12:30 報到)。

## 七、比賽地點：國立雲林特殊教育學校（斗南鎮新崙里新崙路 100 號）。

## 八、比賽組別：

1. 二人雙打組【請自行配對報名】。視比賽隊數決定是否分組比賽。
2. 歡樂二人組【必須為醫師配偶或直系親屬以示公平，可相互支援配對，原則上有基礎者請報歡樂 A 組，初學者及公會幹部為歡樂 B 組】。
3. 夫妻組【其中一人須為醫事人員】
4. 上述組別不可重覆報名參加比賽(夫妻組除外)。

## 九、比賽方式：

1. 二人雙打組【採取循環賽、舊制 21 分，並以總積分累積計算名次】。
2. 歡樂二人組【依隊數採取分組比賽、或循環賽、新制分】。
3. 夫妻組【採取循環賽、新制分、，並以總積分累積計算名次】。

## 十、二人雙打組參加資格：

1. 雲林縣衛生局編制內之員工。
2. 雲林縣醫師公會會員。
3. 雲林縣牙醫師公會會員。
4. 雲林縣藥師公會會員。
5. 雲林縣醫事團體會員。

## 十一、比賽用球：採用比賽用球（由承辦單位統一購置供應）。

## 十二、比賽規則：採用中華民國羽球協會審定之最新規則。

## 十三、報名方法：

1. 報名日期：自即日起至 101 年 5 月 10 日止。
2. 各會員逕向所屬單位報名。
3. 聯絡人：
  1. 醫師公會：TEL：05-5324550 林小姐 FAX：05-5348550
  2. 牙醫師公會：TEL：05-5334125 張小姐 FAX：05-5338245
  3. 藥師公會：TEL：05-5323238 宋小姐 FAX：05-5340103

## 十四、獎勵：優勝前三名頒發獎章以資嘉勉，若報名隊數較多時可考量錄取四至五名，歡樂二人組擇優頒發獎章。

## 十五、當日競賽完畢，假斗南大排檔餐廳舉辦頒獎暨餐敘聯誼。

## 十六、本辦法如有未盡事宜，得由主辦單位隨時修訂之。

# 101 年度雲林縣第九屆【醫事盃】羽球聯誼邀請賽報名表

單位名稱	
電 話	
行動電話	
<p><input type="checkbox"/> 雙打組：姓名：_____；_____</p> <p><input type="checkbox"/> 歡樂 A 組：姓名：_____；_____</p> <p><input type="checkbox"/> 歡樂 B 組：姓名：_____；_____</p> <p><input type="checkbox"/> 夫妻組：姓名：_____；_____</p>	

PS：本表如不敷使用，請自行影印使用，謝謝！