

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：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 105 年 3 月 14 日
發文字號：(105)雲縣中醫邦字第 036 號
速別：
密等及解密條件：
附件：乙件

主 旨：函轉中醫師全聯會訂於 105 年 4 月 24 日(星期日)舉辦 105 年度全國中醫師高爾夫球比賽，敬請踴躍報名參加，請 查 照。

說 明：

- 一、依據中華民國中醫師公會全國聯合會 105 年 3 月 3 日(105)全聯醫總成字第 1201 號函辦理。
- 二、活動名稱：105 年度全國中醫師高爾夫球比賽。
- 三、活動日期：105 年 4 月 22 日(星期日)(上午 10 點報到)。
- 四、活動地點：台南高爾夫俱樂部(地址:台南市新化區礁坑里 100 號)
TEL：(06)5901666-8 FAX：(06)5900240
- 五、活動內容：詳如附件活動公告，比賽優勝者將由主辦單位頒發獎杯獎品。

理事長黃上邦

105年3月9日

收字第 067 號

中華民國中醫師公會全國聯合會

函

會址：新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

電話：(02)2959-4939

傳真：(02)2959-2499

E-mail：tw.tm@msa.hinet.net

承辦人：蔡春美 分機：23

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國105年3月3日

發文字號：(105)全聯醫總成字第1201號

速別：

附件：

主旨：本會訂於105年4月24日(星期日)舉辦105年度全國中醫師高爾夫球比賽，請貴會協助辦理，並請轉知所屬會員踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、本會為提倡中醫師正當休閒活動，促進公會間交流聯誼，特辦理本次高爾夫球比賽。
- 二、活動名稱：105年度全國中醫師高爾夫球比賽。
- 三、活動日期：105年4月24日(星期日)。(上午10點報到)。
- 四、活動地點：台南高爾夫俱樂部(地址：台南市新化區礁坑里100號)
TEL：(06)5901666-8 FAX：(06)5900240
- 五、活動內容：詳如附件活動公告，比賽優勝者將由主辦單位頒發獎杯獎品。
- 六、活動聯絡人：

	姓名	電話	手機	傳真
主任委員	楊禾	(06)253-4937	0931-982596	
副主任委員(中區)	蔡德能	(04)266-55567	0936-490577	04-26354569
執行長(南區)	陳慶璋	(06)279-4137	0952-982699	
北區	陳志成	(03)466-4331	0917-267938	

中醫全聯會
校對章(四)

正本：各縣市中醫師公會

副本：楊禾醫師、蔡德能醫師、陳慶璋醫師、陳志成醫師、中醫會訊

理事長 何永成

中華民國中醫師公會全國聯合會

105 年度全國中醫師高爾夫球比賽活動公告

主辦單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

協辦單位：各縣市中醫師公會

承辦單位：中醫師全聯會聯誼會活動委員會

雲林縣中醫師公會

大台南中醫師公會

台南市中醫師公會

嘉義市中醫師公會

嘉義縣中醫師公會

一、比賽時間：105 年 4 月 24 日（星期日）上午 10：00 報到，11:00 開球。

二、比賽地點：台南高爾夫俱樂部（地址：台南市新化區礁坑里 100 號）

TEL：(06)5901666-8 FAX：(06)5900240

三、擊球費用：\$ 2,690 元（包含桿弟及球車費用），請參賽者自理。

四、報名時間：即日起至 3 月 25 日止

五、交通：當日於台南高鐵站有接送，最晚請於早上 9:40，3 號出口集合，

聯絡人：陳慶璋醫師 06-2794137。

（為方便接送，需接送者，務必事先將球桿寄到高爾夫球場，謝謝配合）

六、報名單位：請洽各縣市中醫師公會或各區連絡人

（彙整後向全聯會或聯誼活動委員會報名）

七、報名資格：中華民國中醫師公會全國聯合會會員

（歡迎眷屬、貴賓及贊助廠商共襄盛舉）

八、比賽規則：採台南高爾夫俱樂部球場所定之單行規則。

九、開球方式：開球個人組打白 T、女生打紅 T、長春組打銀 T，逾時或不按編組打球以棄權論。

十、比賽優勝獎勵項目：

1. 個人組：

(1) 總桿冠軍、亞軍、季軍各一名。

(2) 淨桿前十名（除總桿冠軍外，其餘採新新貝利亞計算）

2. 長春組：取淨桿前三名，未得獎成績可參加個人組重複計算。

限 65 歲【民國 40 年 4 月 24 日前（含 4 月 24 日）出生者】

3. 來賓組：取淨桿前三名。

4. 技術獎：遠距獎一名、三桿近洞二名、二桿近洞二名、近洞獎四名及跳獎等。

十一、本辦法如有未盡事誼，主辦單位得隨時修正之。

十二、備註：

1. 每位參賽者皆贈精美參加獎運動衫乙件，報名時請註明尺寸，敬請踴躍參加。

2. 中醫師全國聯合會聯活動委員各區聯絡人：

	姓名	電話	手機	傳真
主任委員	楊禾	(06)253-4937	0931-982596	
副主任委員(中區)	蔡德能	(04)266-55567	0936-490577	04-26354569
執行長(南區)	陳慶璋	(06)279-4137	0952-982699	
北區	陳志成	(03)466-4331	0917-267938	

105 年度全國高爾夫球比賽報名表

所屬公會						
姓名	出生年月日 (長春組)	身份別	組別	飲食	交通	電話
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	
		<input type="checkbox"/> 會員 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 眷屬	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 來賓 <input type="checkbox"/> 長春	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 接送 <input type="checkbox"/> 否	

身份別：請註明會員、眷屬、來賓

參加組別：請註明個人組、長春組、來賓組（長春組出生年以身份證為主，如有不實以棄權論），

報名資料敬請註明清楚，以便編組，報名表不敷使用時請自行影印。

PS: 參賽者請以報名表格報名為主，每個欄位必須勾選，否則不受理，謝謝您。