

第47回

令和2年1月15日より
受付開始

あきる野市民チャリティゴルフ大会

期 日 **令和2年4月24日（金）**

—雨天決行—

会 場 東京五日市カントリー倶楽部

参加費 **1人3,000円**（内訳 賞品代及び地域福祉充実のための資金）

競技費用

プレー費	キャディ付	セルフ
ゲスト	12,190円	9,690円
倶楽部会員	8,150円	5,650円
倶楽部友の会	11,485円	8,985円

注) 上記プレー費は、昼食付、消費税及び利用税別となります。

募集定員 **60組240名（申込順）**

【キャディ付】30組120名【セルフ】30組120名

使用コース・南東コース20組（前半10組：キャディ付、後半10組：セルフ）
・西南コース20組（キャディ付）・東西コース20組（セルフ）

対 象 チャリティゴルフの趣旨に賛同しご参加いただける方

申 込 先 あきる野市社会福祉協議会

秋 川事務所 595-9033（直通）

五日市事務所 595-0818

申込書に記入のうえ、参加費を添えてお申込みください。
申込書は、あきる野市社会福祉協議会ホームページより
ダウンロードできます。

主 催 あきる野市民チャリティゴルフ大会実行委員会

協 力 あきる野市社会福祉協議会

協 賛 東京五日市カントリー倶楽部、あきる野とうきゅう
（株）東京サマーランド、秋川溪谷瀬音の湯

ゴルフで地域福祉に貢献！
皆様のご参加をお待ちしています！



第47回あきる野市民チャリティゴルフ大会参加申込書

キャディ付 ・ セルフ

希望するプレーに○をしてください。

※1番上の欄には代表者の方のご記名をお願いします。

※太枠内をご記入ください。

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日生(歳)
氏名					
住所	〒 —	連絡先(自宅・携帯電話)※どちらかに○してください。 ()			
過去の大会参加(有 無) ※どちらかに○してください。		(事務局記入欄) 受付No. 個人No.			

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日生(歳)
氏名					
住所	〒 —	連絡先(自宅・携帯電話)※どちらかに○してください。 ()			
過去の大会参加(有 無) ※どちらかに○してください。		(事務局記入欄) 受付No. 個人No.			

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日生(歳)
氏名					
住所	〒 —	連絡先(自宅・携帯電話)※どちらかに○してください。 ()			
過去の大会参加(有 無) ※どちらかに○してください。		(事務局記入欄) 受付No. 個人No.			

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日生(歳)
氏名					
住所	〒 —	連絡先(自宅・携帯電話)※どちらかに○してください。 ()			
過去の大会参加(有 無) ※どちらかに○してください。		(事務局記入欄) 受付No. 個人No.			

*この申込書における個人情報の取扱については、あきる野市社会福祉協議会の管理のもとに保管し、チャリティゴルフ大会以外には使用いたしません。

あきる野市民チャリティゴルフ大会の収益により寄贈した物品一覧

あきる野市民チャリティゴルフ大会では、参加者からのチャリティー等収益金により、これまでに16台の車両（内、1台は、東日本大震災被災地の社会福祉協議会へ寄贈）と、3台の点字用プリンター等をあきる野市社会福祉協議会等に寄贈しています。

NO	購入物品	寄贈年月日	利用方法
1	トヨタ ラウム	平成10年9月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
2	点字用プリンター	平成11年7月	視覚障がい者への広報紙等の印刷用
3	ダイハツ ミラ	平成12年3月	介護保険利用者等への訪問用
4	ダイハツ ミラ	平成12年3月	介護保険利用者等への訪問用
5	ダイハツ アトレー	平成14年3月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
6	ダイハツ ムーブ	平成14年3月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
7	パソコン2台等	平成14年9月	福祉事業における事務用
8	三菱 タウンボックス	平成17年3月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
9	スズキ ワゴンR	平成18年3月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
10	点字用プリンター	平成19年4月	視覚障がい者への広報紙等の印刷用
11	トヨタ ポルテ	平成20年4月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
12	ダイハツ エッセ	平成22年3月	介護保険利用者等への訪問用
13	ダイハツ エッセ	平成22年3月	介護保険利用者等への訪問用
14	ダイハツ タント	平成23年9月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
15	ダイハツ アトレー（中古福祉車両）	平成23年9月	東日本大震災被災地 福島県大熊町社会福祉協議会へ寄贈
16	ダイハツ タント	平成25年9月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
17	スズキ エブリイ	平成27年4月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
18	ダイハツ ミライース	平成28年9月	権利擁護事業利用者等への訪問用
19	点字用プリンター	平成29年4月	視覚障がい者への広報紙等の印刷用
20	スズキ ワゴンR	平成30年9月	高齢者・障がい者等の病院への送迎
21	今大会において、高齢者・障がい者等を病院へ送迎する福祉車両1台を寄贈します		

※車両は、高齢者・障がい者等を病院へ送迎する「移送サービス事業」等に、点字プリンターは、視覚障がい者等に、市の広報等を点字にして届けるボランティア団体に貸し出し有効に活用されています。

今後も、あきる野市民チャリティゴルフ大会への温かいご支援を、よろしくお願いいたします。



<地域福祉への貢献>

第47回あきる野市民チャリティゴルフ大会参加要領

趣 旨 チャリティゴルフへの参加を通じて、障がい者・高齢者等の地域生活の充実を目的に社会福祉事業に貢献する。

主 催 あきる野市民チャリティゴルフ大会実行委員会

協 力 あきる野市社会福祉協議会

協 賛 東京五日市カントリー倶楽部、あきる野とうきゅう、(株)東京サマーランド、秋川溪谷瀬音の湯

期 日 令和2年4月24日(金曜日) 一雨天決行

会 場 東京五日市カントリー倶楽部

開 始 午前7時39分 **◆スタート40分前集合(スタート時間により集合及び受付時間は異なります。)**

参加資格 チャリティゴルフの趣旨に賛同し、ご参加いただける方(グループ参加も受け付けします。)

募集定員 **合計60組240名(申込順) キャディ付 30組120名(申込順)、セルフ 30組120名(申込順)**

使用コース ・南東コース20組(前半10組:キャディ付、後半10組:セルフ)

・西南コース20組(キャディ付) ・東西コース20組(セルフ)

競 技 18ホールズストロークプレー、新ペリア方式

参加費 **一人3,000円**(内訳 賞品代及び地域福祉充実のための資金)※申込み時にお支払いください。

競技費用

プレー費	キャディ付	セルフ
ゲスト	12,190円	9,690円
倶楽部会員	8,150円	5,650円
倶楽部友の会	11,485円	8,985円

●左記のプレー費は、昼食付、消費税及び利用税が別となります。

※当日ゴルフ場フロント受付へお支払いください。

申込期間 令和2年1月15日(水)より午前9時から午後5時まで土・日・祝日を除き、下記の場所で定員になるまで受け付けいたします。

①社協秋川事務所 Tel042-595-9033(直通) 秋川ふれあいセンター1階

②社協五日市事務所 Tel042-595-0818 あきる野市役所五日市出張所内

表 彰 各コースの1位~5位、ベストグロス賞(男女)、ニアピン賞、ドラコン賞(男女)、飛び賞(10位毎)、プービー賞、参加賞(全員)、その他(協賛賞等もご用意しています)
表彰式に出席されない場合、表彰者を順次繰り下げて表彰することがあります。なお、代理受領は認めません。

※順位表は、表彰式終了後、ゴルフ場フロントにて配布します。

そ の 他 ①各コースにニアピンチャリティホールを1ホール設定いたしますので、グリーンをはずした際には、チャリティボックスに1,000円以上のご寄付のご協力をお願いいたします。

②キャンセルされた場合、参加費は返金いたしません。あらかじめご了承ください。

③スタート表及び大会規則は、前日までに参加者に送付いたします。

④組み合わせについては、実行委員会で決めさせていただきますので、ご了承ください。

⑤当日は、競技終了次第(概ね午後5時頃)表彰式を予定しておりますので、ご出席ください。

⑥65歳以上の方は当日天候不良の場合、**本人が会場にてキャンセルされた方に限って**参加費3,000円のうち2,000円を返金し、参加賞をお渡しします。

⑦ゴルフ場利用税につきましては、70歳以上の方は1,100円が非課税となります。**生年月日が証明できるもの(健康保険証、免許証等)をフロントにご提示下さい。**

⑧**お車を運転される方の飲酒は、ご遠慮ください**

問合せ先 あきる野市民チャリティゴルフ大会実行委員会事務局

あきる野市社会福祉協議会 秋川事務所(Tel042-595-9033(直通))