

富県老施協発第30号

令和元年6月1日

各施設長様

富山県老人福祉施設協議会

会長 木原誠三

(公印略)

### 第30回 県老施協レクリエーション大会 の開催について

標記の大会を下記のとおり開催いたしますので、選手及び運営委員の参加についてご配慮下さいますようお願い申し上げます。

なお、大会の参加者名簿を別紙参加申込書により、7月26日(金)までに、担当施設へメールまたはFAXにてご送付ください。

#### 記

- 1 日時 令和元年10月17日(木) 午前9時から午後5時まで
- 2 会場 富山県総合体育センター  
住所：富山市秋ヶ島183  
電話：076-429-5455
- 3 内容 施設対抗ビーチボール大会
- 4 参加費 1チーム 7,000円(昼食代含む)  
当日受付にて集金します
- 5 担当施設 特別養護老人ホームほっとはうす千羽(担当者：村井・芝井)  
〒932-0122 小矢部市浅地121番地  
電話：0766-61-8310 FAX：0766-61-8311

- ※ 参加されない施設につきましてもご送付くださいますようお願いいたします。
- ※ 出場チームの組み合わせ抽選は8月29日(木)生活相談員部会にて行います。
- ※ 大会実施要項等詳細は、生活相談員部会で検討後出来上がり次第送付致します。

## 第30回 県老協レクリエーション大会 参加申込書

特別養護老人ホームほっとはうす千羽 宛（添え書き不要）

MAIL: o-fukusi@pl.tst.ne.jp

FAX: 0766-61-8310

令和元年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

電話:

FAX:

担当者:

出欠 (○印)                      参加 ・ 不参加

(1) 選手名簿 [※参加施設のみ] 分かりやすく丁寧に記載してください。

背番号	氏名	性別	審判	備考
(監督)			可・不可	
			可・不可	
			可・不可	
			可・不可	
			可・不可	
			可・不可	
			可・不可	
チームのモットー等				

- ・ 1施設1チームとする。
- ・ 1チーム監督1名、選手6名以内とする。但し、監督は選手を兼ねることができる。監督が選手を兼ねる場合は、選手欄にも再掲のこと。
- ・ 競技中（コート内）は、男性は1名までとする。

(2) 運営委員 [※必須（大会不参加でも委員選出ください）]

職種	氏名	性別	審判
			可・不可
			可・不可

- ・ 運営委員は、選手以外で、できるだけ審判の可能な方をお願いします。
- ・ 定員50名以下の施設は1名、それ以上の施設は2名を目安にしてください。但し、運営委員と総務は兼ねても結構です。

(3) 施設長の出欠 及び 昼食について (○印)

- ・ 出席…昼食 (要・不要)
- ・ 欠席

施設長名 \_\_\_\_\_