

第13回 医師協 ゴルフ 大会

戸山カンツリー
クラブ

広島市安佐南区沼田町
大字阿戸字城山1568-1
(082)839-3266

2026年
4/26
(日)

先着30組!

お早目に
お申し込みください!

申込
締切

2.27(金) 必着

申込用紙にご記入の上、ファクスまたは
メール・ネットでお申し込みください。

※大会の進行上、30組になり次第 締切させていただきます。

参加資格

医師協同組合組合員、
賛助会員とご家族

未登録の先生は必ず事前の会員登録が必要です。

※大会までに会員登録がない場合、エントリー
を取り消す場合があります。

プレー方式

通常プレー(貸切なし)
18ホールストロークプレー
(ダブルベリア方式)

※懇親会(表彰式)は行いません。

※3名以下でお申し込みの場合他の参加者と同組になります。
ご了承の上お申し込みください。

プレー費

ビジター：15,500円(税込)

メンバー：11,500円(税込)

参加費：1,000円(税込)

参加費は後日診療報酬より引去します。
(賛助会員の先生は登録口座より引落)

※以下は主催者が負担します。

本大会中の昼食時の飲食代、茶店での飲食代、練習ボール代。

※以下は参加者各自で清算してください。

プレー費、ショップでのボール等の購入代、
朝食代、2バック時の割増料金等、上記主催者負担以外の費用。

本大会中の飲食代は
医師協同組合が
負担します。

広島県医師協同組合

広島市東区二葉の里3丁目2-3 広島県医師会館5F

TEL：082-568-4511

FAX：082-261-6110 <https://www.hmca.or.jp/>



(2026.4.26)

第 13 回 医師協ゴルフ大会

参加申込書



ネットでのお申し込みはこちらから
または
kouhou@hmca.or.jp
まで



2/27 (金) 必着

プレーのあとのミーティング（表彰式）は行いません。

結果一覧は後日ご覧いただけます。

賞品該当者には後日賞品を宅配で送ります。

ファクス送信先

広島県医師協同組合

(0120) 6 4 - 2 2 2 7

よみがな		男 性 ・ 女 性
氏 名		<input type="checkbox"/> 組 合 員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 組合員または賛助会員のご家族 <input type="checkbox"/> 未加入のため、加入申込書の 送付を希望する*
住 所	〒	
電話番号	()	
ファクス または メ ー ル	大会要項・スタート表（3月末ごろ郵送）について郵送ではなくメール送信を 希望される場合はチェックを入れてください メール送信希望 → <input type="checkbox"/>	
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳) ※大会当日満年齢	
ハンディ	※ オフィシャルハンディキャップをご記入ください。 オフィシャルハンディのない方は、 プライベートハンディをご記入ください。	

*ゴルフ大会の参加にあたり、組合員または賛助会員でない先生は当組合への事前の登録が必要となります。登録に関してご不明な点は下記までお問い合わせください。

※ 3名以下で同組をご希望の場合は他の参加者と同組になる場合がございます。

ご了承の上お申し込みください。

広島県医師協同組合

T E L (082) 5 6 8 - 4 5 1 1

F A X (0120) 6 4 - 2 2 2 7

メール kouhou@hmca.or.jp