

Web申込可

募 集 コ ー ナ ー

Web申込可

マークは広島県医師会ホームページからお申し込みいただけます

Web申込可

第54回広島県医師会ソフトボール大会参加チーム募集！

と き
と ころ
参加資格

令和7年10月12日(日) 午前9時より(雨天の場合は11月2日(日)を予定)

入船山公園多目的広場(呉市民広場)

(1) 広島県医師会会員 (2) 病医院常勤職員(※非常勤医師・研修医は可)
(3) 医師会職員

※1医療関連施設1チームを厳守すること。

※1チームの人数を原則18名までとする。(応援者含む)

※試合中は必ず、常時1名以上の医師が参加できるようなチーム構成とすること。

可能な限り医師2名以上の参加をお願いします。医師が不参加となる場合は、オープン参加となります。

参 加 費
申込方法

1チーム 15,000円(1チーム原則18名までの弁当代を含む)

広島県医師会HP申込フォームまたは下記申込用紙に必要事項をご記入のうえFAXまたはE-mailにてお申し込み下さい。

申込み先

広島県医師会 経理課 TEL: 082-568-1511 FAX: 082-568-2112

E-mail: keiri@hiroshima.med.or.jp

締 切

令和7年9月1日(月)<厳守>

※参加チームが多数の場合は先着48チームまでとし、それ以降は参加キャンセル待ちとさせていただきます。

そ の 他

①大会開催中は会場内禁煙といたします。

②申込みする際は、参加人数を確定のうえお申し込みください。

③雨天の場合は各チームの責任者にメールにてご連絡いたします。

④弁当用のお茶はご用意いたしませんので、各自でご持参くださいますようお願いいたします。



申込みフォーム
こちらから

Web申込可

第54回広島県医師会ソフトボール大会参加申込書

広島県医師会 経理課 FAX: 082-568-2112

チーム名	(チーム名変更の場合 旧チーム名:)
医療機関名	
責任者氏名	
住 所	TEL: /FAX:
雨天時連絡先 (※必須)	TEL:
	E-mail: