



職場対抗

ソフトボール大会

参加チーム大募集！！

開催日時

平成28年9月25日(日)
午前8時 開会式 午前9時 試合開始
雨天の場合は10月2日(日)へ順延



開催場所

老野森グラウンド(2面) 天童市スポーツセンター多目的運動広場(2面)
両会場とも禁煙 開会式・表彰式は老野森グラウンド

参加料

1チーム 5,000円(税込) 傷害保険料を含みます。
中止の場合(両日とも)は事前経費を勘案し、一部返金します。

参加資格

山形地区社会保険委員会天童支部、
天童商工会議所、天童市雇用対策協議会の
いずれかに加入の事業所で、社会保険に加入していること。
登録は1チーム20名以内とし、出場9名中に
「女性又は、45才以上の男性2名以上」を含んでください。
試合運営係を各チームより6名出してください。(塁審・ボール係)

試合方法

- ① トーナメント戦とし、3位決定戦は行いません。
- ② 1試合は5回までとします。
ただし、45分を経過して新しいイニングには入りません。
(決勝戦のみ時間制限はなし。)
- ③ コールドゲームは適用しません。

表彰

優勝、準優勝、第3位(2チーム)、参加賞
個人賞(最優秀選手賞、敢闘賞、ホームラン賞)



申込方法

チーム参加申し込みは8月26日(金)までで、
先着24チームで締め切ります。
お申込は裏面に記入するか、
天童商工会議所ホームページより申込書をダウンロードしてFAXください。

代表者会議

9月上旬に開催予定です。後日、案内を差し上げます。



主催 山形地区社会保険委員会天童支部
お問い合わせ
TEL023-654-3511 Fax023-654-7481(天童商工会議所内)
共催 全国健康保険協会山形支部 (一財)山形県社会保険協会
天童商工会議所、天童市雇用対策協議会
後援 天童市ソフトボール協会



職場対抗ソフトボール大会参加申込書

申込 8月26日(金)まで

事業所名
 住 所
 電 話
 ファックス
 チーム代表者名
 ※チーム代表者電話番号
 ※当日などの緊急の連絡先として、代表者の携帯電話の番号をご記入下さい。

代表者会議の出席者名

[]

※試合運営係 審判3 ボール係3

No	氏名	性別	年齢	当日の代表者に ○印をつけて下さい。	試合運営係をされる方に ○印をつけて下さい。(6名)	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						