

山 知 福 第 16 号  
令 和 6 年 4 月 3 0 日

会員施設・事業所長 各位

一般財団法人山口県知的障害者福祉協会  
会 長 岩 武 毅  
(公印省略)

令和6年度山口県知的障害関係施設親善球技大会  
ボウリング競技の開催について(兼・中国大会予選会)

時下 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、下記により山口市で開催いたしますのでふるってご参加くださいませうお願いいたします。

なお、令和6年度より、エントリー条件が変更となり、療育手帳の程度区分と性別により出場クラスが変更となりますのでよろしくご承知おきください。(療育手帳の所持がない方については、療育手帳Bの方と同じクラスへの出場となります。)

記

- 1 日 時 令和6年6月22日(土) 12:30～(受付)  
13:00～(競技開始)
- 2 場 所 ボウリング王国スポーツ小郡  
山口市小郡新町6丁目3-16 Tel: 083-976-1900
- 3 参 加 費 ゲーム代(3ゲーム)・・・1,200円(400円×3)  
シューズ代:300円・・・希望者は申込用紙に靴サイズと併せてご記入ください。  
※ゲーム代・靴代は事前に下記口座までお振込みをお願いいたします。  
(靴代は除いた金額をお振込みください。)  
【ゲーム代等振込口座】  
山口銀行 県庁内支店 普通口座 No.6099471  
サイヤマグチケンチテキショウガイシヤフクシキョウカイ カイチョウ イワタケ ツヨシ  
一般財団法人山口県知的障害者福祉協会 会長 岩武 毅
- 4 競技方法 3ゲームの合計点により順位を決定いたします。
- 5 提出先 一般財団法人山口県知的障害者福祉協会事務局  
E-mail:yamachifuku@alpha.ocn.ne.jp  
※お申し込みはメールでお願いします(FAX不可)  
(問合せ先) TEL 083-925-2424 担当:小野
- 6 申込期限 令和6年5月31日(金)
- 7 振込期限 令和6年6月18日(火)