

第 1 回 公益社団法人山口県障害者スポーツ協会 チャリティゴルフ大会要項

1. 目的 当協会は、障害者スポーツの普及・振興等を図り、障がいの有無にかかわらず等しくスポーツ活動に参加できる環境作りを目的としており、ゴルフ愛好家の方々へも協会の活動（障害者スポーツ）を広く周知する事を目的としています。
 2. 主催 公益社団法人山口県障害者スポーツ協会
 3. 協賛 株式会社松岡、徳山システム株式会社、アイランドゴルフガーデン宇部
※企業様の協賛金も受付けております。
 4. 開催日時 令和 6 年 1 2 月 7 日（土） OUT・IN 各 1 組目 9：31 スタート
受付 8：30～ ※スタート 30 分前までに受付を済ませてください。
 5. 開催場所 アイランドゴルフガーデン宇部
〒754-1311 山口県宇部市大字小野 1 5 8 2 TEL0836-64-2131
- 
6. 参加費 3,000 円（チャリティ料金含む）
※参加費は受付時に現金にてなるべくおつりの無いようお願いします。
※チャリティ料金は障害者スポーツ大会などの運営に利用させていただきます。
※プレー費（9,600 円食事付）その他については、各自お支払をお願いします。
 7. 競技方法 ① 18 ホール ダブルペリア方式（HC 上限 36）
② ローカルルール適用
③ 同スコアの場合は LOW HDCP 高齢者順とする。
 8. 募集人数 定員 56 名 14 組（先着順にて定員になり次第締め切り致します）
※グループでもお一人様でも参加できます。（障害の有無は問いません）
※1 組 4 名に満たない場合の組合せは当事務局にて決定させていただきます。
※当日のスタート時間は申込代表者様へ 1 週間前までに通知します。
 9. 申込方法 1 1 月 1 5 日（金）までに申込書を FAX あるいはメールにてお申込みください。
※1 人用ボニーご希望の方は申込書にご記載ください。費用は個人負担です。（申込順 3 台確保しています）
※キャンセルは、5 日前までにご連絡ください。それ以降は 4,000 円キャンセル料が発生します。
 10. 表彰式 表彰式はいたしません。18 ホール終了後、申込代表者様は受付へスコアカードを提出してください。参加賞を受け取ったあとは各自解散してください。
成績表は後日、参加者全員へ郵送いたします。優勝、準優勝、とび賞があります。
賞品は、受賞者へ送付します。
 11. 個人情報 主催者当は個人情報に関する法令を遵守し、公益社団法人山口県障害者スポーツ協会個人情報保護規定に基づき、取得した個人情報について適正に取り扱います。
取得した個人情報は、開催案内、連絡確認、結果公表、結果管理、写真掲載、保険申込、統計資料作成、その他大会運営上必要な連絡に使用します。

12. 備 考

- ① 最終案内をメールで希望の方はお申出ください。
- ② マスク着用及びその他の取り決めはゴルフ場の意向に従います。悪天候でゴルフ場がクローズになった場合は中止とさせていただきます。
- ③ 発熱がある方、風邪の症状等体調の悪い方は参加を見合わせてください。
- ④ 大会当日は、ティーフラウンドの邪魔にならない位置で大会関係者が撮影を行うことがあります。また、事務局が発行する広報紙やホームページの記事に使用される場合があります。
不都合な方は事前にお申し出ください。

【事務局・申込先】

〒753-0092 山口県山口市八幡馬場 36 番地の1 山口県身体障害者福祉センター内

公益社団法人山口県障害者スポーツ協会（担当 中島、吉岡）



TEL083-901-4065 fax083-901-4064 mail webmaster@syospo-yamaguchi.jp