

檔 號：
保存年限：

函 會 師 醫 牙 市 高 雄 人 法 團 社

會址：806 高雄市前鎮區中山二路 91 號 2 樓
電話：(07)3350350 傳真：(07)3350352
E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
網址：www.kdadent.org.tw

受 文 者：全體會員

發 文 日 期：中華民國 108 年 08 月 28 日

發 文 字 號：(108)高市牙富字第 420 號

速 別：普通

附 件：「全國牙醫師盃網球錦標賽」之活動簡章、報名表乙份。

主 旨：檢轉彰化縣牙醫師公會「108 年全國牙醫師盃網球錦標賽」之活動簡章、報名表，詳如說明段，敬請 查照。

說 明：檢轉彰化縣牙醫師公會「108 年全國牙醫師盃網球錦標賽」簡章及報名表，敬請 查照。（依據(108)彰牙醫利字第 822 號文辦理）。
活動說明如下：

一、活動日期：民國 108 年 11 月 23 日(六)個人雙打賽。

民國 108 年 11 月 24 日(日)團體賽。

二、活動時間：上午 8:30 報到，9:00 準時開賽。

三、比賽地點：彰化縣立健興網球場(彰化市寶山路 122 號)。

四、欲參加之會員請於 108 年 09 月 20 日(星期五)前先向公會統一報名，以便後續作業。聯絡人：張小姐(07)335-0350。

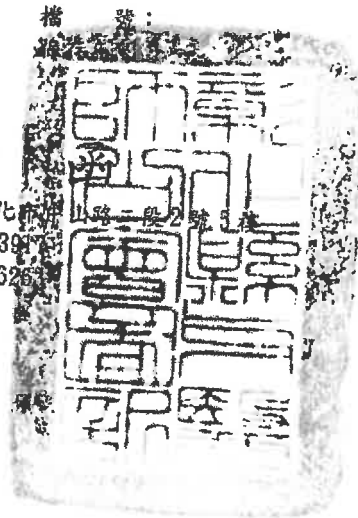
理事長 陳建富

彰化縣牙醫師公會

機關地址：500 彰化市中山路二段2號3樓

聯絡電話：04-7113917

傳真：04-7116263



受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 108 年 8 月 15 日

發文字號：(108)彰牙醫利字第 822 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢附本會承辦「108 年全國牙醫師盃網球錦標賽」活動簡章及報名表，詳如說明段，本會誠摯邀請 貴會共襄盛舉並踴躍組隊報名參加，敬請 查照。

說明：

一、比賽日期：民國 108 年 11 月 23 日（星期六）個人雙打賽。

民國 108 年 11 月 24 日（星期日）團體賽。

比賽時間：上午 8:30 報到，9:00 準時開賽。

比賽地點：彰化縣立健興網球場

地址：彰化市寶山路 122 號 電話：(04) 712-6883

二、敬請 貴會彙整資料後，於 9 月 30 日 前向本會完成報名，俾利作業。

三、隨函檢附「108 年全國牙醫師盃網球錦標賽」活動簡章及報名表乙份。

正本：社團法人中華民國牙醫公會全國聯合會、各縣市牙醫師公會

理事長

陳信利

108 年度全國牙醫師盃網球錦標賽簡章

主旨：為響應政府推廣全民運動，增進健康，舉辦兩日網球賽，除了讓會員彼此切磋球技外，藉以聯絡及增進情誼。

二、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

三、承辦單位：彰化縣牙醫師公會

四、協辦單位：台中市牙醫師公會、臺中市太臺中牙醫師公會、南投縣牙醫師公會
嘉義市牙醫師公會、台南市牙醫師公會。

五、比賽日期：民國 108 年 11 月 23 日（星期六）個人雙打賽。

民國 108 年 11 月 24 日（星期日）團體賽。

七、比賽時間：上午 8:30 報到，9:00 準時開賽。

八、比賽地點：彰化縣立健興網球場

【紅土 8 面，另有 PU 硬地 2 面，可供練習，總共 10 面，其中 2 面為風雨球場（加蓋半室內球場）】

地址：彰化市寶山路 122 號 電話：(04) 712-6883

九、報名辦法：1、日期：自即日起至 108 年 9 月 30 日截止。

2、會址：彰化縣牙醫師公會（彰化市中山路二段 2 號 5 樓）

電話：04-7113917 傳真：04-7116263

（傳真報名後請務必電話確認）

註：請填妥報名表傳真至本會，電子檔請 mail 至公會信箱

➢劃撥帳號：00265338 ★戶名：彰化縣牙醫師公會

➢信箱：nal20603@ms23.hinet.netw

十、報名資格：牙醫師及眷屬、公會顧問或公會員工。

十一、報名費：1、協辦單位新台幣貳萬元整，內含活動各項費用。

2、個人雙打每一組 800 元，團體組每一隊 2,000 元（包含午餐、選手之夜、紀念品）。

3、理、監事團體暨貴賓首長組免費。

十二、比賽項目及參賽資格：

A、個人賽：1、甲組雙打組：不分縣市自由搭配參加。

2、乙組雙打組：不分縣市自由搭配參加。（甲組球員不得報名乙組，大會委員會有權更正）。

3、理、監事組：現任全聯會暨各地方公會理、監事以及顧問。

4、男女混雙組：限會員+配偶或子女。

5、女組雙打個人組：限會員+配偶或子女。

6、長青組雙打個人組：男性年滿 65 歲以上者（民國 42 年 12 月 31 日以前出生者）；女性年滿 60 歲以上者（民國 47 年 12 月 31 日以前出生）。

7、貴賓首長組：現、歷任全聯會理事長及各縣市公會現、歷任理事長、衛生機關首長、健保署業務組首長。

B、團體賽：1、貴賓組：現任全聯會理、監事，現、歷任全聯會理事長及各縣市公會現、歷任理、監事及理事長、衛生機關、健保署業務組或由主辦單位邀請之貴賓。

2、甲組團體賽：以縣市為單位或團體組隊參加。

3、乙組團體賽：以縣市為單位或團體組隊參加（出賽名單可排出一名為甲組

108年全國牙醫師盃網球錦標賽 報名表

所屬公會							
隊名						組 別	<input type="checkbox"/> 貴賓團體組
聯絡人姓名		手機					<input type="checkbox"/> 甲組 <input type="checkbox"/> 乙組
通訊地址							
參賽隊員資料 (擬辦理保險)							
團體賽	職稱	姓名	性別	生日	身分證字號	年齡	飲食
	領隊						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	教練						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	隊長						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	1.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	2.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	3.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	4.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	5.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	6.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	7.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	8.隊員						<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
個人雙打賽	姓名		年/月/日	身分證字號	年/月/日	身分證字號	組別 (勾選代號)
	1	2	1	1	2	2	
	1	2	1	1	2	2	
	1	2	1	1	2	2	
	1	2	1	1	2	2	
<p>* 個人雙打競賽組別代號如下:(請各公會審查相關身份、年齡資格符合始提出報名)</p> <p>(1)甲組 (2)乙組 (3)理監事組 (4)男女混雙組 (5)女雙組 (6)長青雙打組 (7)貴賓首長組</p>							
費用合計:				11/23(六)中午便當: 葷()個 素()個			
個人雙打組 500元 X _____ 組= _____ 元				11/23(日)晚宴餐敘: 葷()個 素()個			
團體組 1500元 X _____ 組= _____ 元				11/24(日)中午便當: 葷()個 素()個			
總計費用: _____ 元							

請於108年9月30日前將報名表傳真及電子檔E-mail至彰化縣牙醫師公會。
 地址：彰化市中山路二段2號5樓 傳真：04-7116263 電話：04-7113917
 電子信箱：na120603@ms23.hinet.net 【報名傳真後請來電確認】