

社團法人高雄市牙醫師公會 函

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 111 年 05 月 27 日

發文字號：(111)高市牙銘字第 301 號

速別：普通

附件：「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽」之活動簡章、報名表乙份。

主旨：函轉社團法人屏東縣牙醫師公會「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽」之活動簡章、報名表，詳如說明段，敬請查照。

說明：一、函轉社團法人屏東縣牙醫師公會「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽」之活動簡章、報名表，詳如附件，敬請查照。(依據屏東縣牙醫豪字第 0260 號辦理)

活動說明如下：

一、活動日期：111 年 10 月 01、02 日(六、日)。

二、比賽地點：信誼高爾夫球場(高雄市大樹區信誼路 1 號)。

三、欲參加之會員請於 111 年 07 月 08 日(星期五)前向公會統一報名，以便後續作業。

▲欲報名者請先劃撥繳費，劃撥時請於通訊欄註明：牙醫師盃保齡球/桌球、醫師姓名。並將報名表和繳費收據一同傳真或 E-mail 至公會，並來電確認。

▲劃撥帳號：0404-4902▲戶名：社團法人高雄市牙醫師公會
(通訊欄註明：牙醫師盃高爾夫球、醫師姓名)

▲傳真：(07) 335-0352 ▲E-mail：kda.dent@msa.hinet.net

▲聯絡人：沈小姐

理事長 洪堅銘

檔 號：

保存年限：

社團法人屏東縣牙醫師公會 函

機關地址：900 屏東市和生路一段十四號九樓之一

電 話：08-7239155、7214229

傳 真：08-7239156

電子信箱：ppda@seed.net.tw

受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 111 年 05 月 20 日

發文字號：屏縣牙醫豪字第 0260 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽活動簡章。

主旨：本會將於 10/01-10/02 舉辦「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽活動」推廣口腔保健，敬邀 貴會共襄盛舉並轉知所屬會員踴躍組隊報名參加。

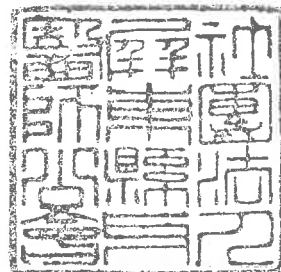
說明：

- 一、為提昇牙醫會員身心健康，以球會友促進情感交流，誠摯邀請貴會共襄盛舉並踴躍組隊報名參加(詳如附件資料)。
- 二、敬請 貴會彙整報名資料並於 07/15 前回傳或 E-mail 至本會完成報名，俾利作業。
- 三、隨函檢附 2022 年「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽活動」活動簡章、訂房報名表及活動經費贊助表乙份。
- 四、本會舉辦「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽活動」所費不貲，亟需 貴會鼎力贊助活動經費，以利活動順利進行。
- 五、如蒙 貴會俯允贊助經費，請匯入本會郵局帳號：41935377、戶名：社團法人屏東縣牙醫師公會，不勝感激。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、各縣市牙醫師公會

理事長

莊世豪



裝

訂

線

2022 年「第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽活動」簡章

一、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

二、承辦單位：社團法人屏東縣牙醫師公會

三、比賽日期：111.10.01-02（六、日）二天

四、比賽球場：信誼高爾夫球場（高雄市大樹區信誼路 1 號/ 07-6563211）

五、報名費用：

1. 個人貴賓組：每人 3,500 元整(擊球費+報名費)

2. 個人競賽組：每人 3,800 元整(擊球費+報名費)

3. 個人長青組：每人 3,800 元整(擊球費+報名費)

4. 團體組：每隊 1,000 元整(5 人一組)

5. 信誼球場會員仍請先繳交全額費用，賽事當天將由球場認定會員資格後，由大會承辦單位(屏東縣牙醫師公會)當場退回差額。

6. 繳交報名費用後若不克出席，恕不退費。

六、報名方式：

請各縣市公會自 111.06.01 起以傳真或 E-mail 報名（恕不接受現場報名），限額 240 名，10/01(六)上午 10:00 (20 組)；10/02(日)上午 11:30(40 組)，請於報名截止日 111.07.15 前將報名費以劃撥方式繳費。

TEL：08-7239155、FAX：08-7239156，E-mail: ppda@seed.net.tw

劃撥帳號：41935377 戶名：社團法人屏東縣牙醫師公會

七、比賽組別：

1. 個人組：

A. 貴賓組：本會邀請之貴賓、長官及曾擔任各地方公會理事長、現任全聯會理監事、現任各校友會總會長、贊助活動費 5 萬元以上者。

B. 競賽組：限牙醫師（具有職業選手資格均歡迎參加，但個人成績及團體成績恕不列入計算，以示公平）。

C. 長青組：限中華民國牙醫師，年滿 65 歲。

2. 團體組：

A. 限牙醫師且同一縣市組隊，兩小縣市可合併組隊，但需由主辦單位同意(報名團體組之球員，必須同時報名個人組)。

B. 分團體甲乙組(以差點 13、14、15 為區分標準，比賽後公開抽籤決

定)已報名甲組者不得下降乙組敘獎，報名乙組者若跨越標準線則升上甲組排名敘獎。

八、比賽方式：

1. 個人組(貴賓組、競賽組、長青組)：

- A. 總桿：總桿相同，以年長者為勝，再相同，則由第 18 洞往前比起。
- B. 淨桿：以新新貝利亞計算，以球場電腦計算為準。

2. 團體組：

- A. 各取前五名給獎。
- B. 每隊四到五位隊員，取前四位較佳之總桿和計算，若成績相同，則比第五人成績，若再相同，則比前四位第 18 洞桿數總和，桿數低為優勝，並以此類推。
- C. 乙組球隊個人總桿成績若低於 X 桿(含)以 X 桿計，若同隊有三名(含)以上低於 X 桿，升級甲組，依成績計算名次(X 為 85、86 或 87 賽後公開抽籤決定)。
- D. 需事先報名，不接受當場報名，如有遞補，隊員名單於比賽當天報到時由隊長確認簽名(每組最多換 2 人)。

九、比賽規則：

- 1. 依國際之最新高爾夫球規則及信誼高爾夫球場單行規則實施之。
- 2. 若有爭議，由裁判組裁定之。

十、比賽編組：

- 1. 10/01(六)由大會全權事先安排編組台中市、大台中、台南、高雄、屏東選手，由球場安排從第 1 洞或第 10 洞開球；10/02(日)由大會全權事先安排編組，按編組順序採 18 洞同時開球。編組名單登錄於大會手冊，於賽前一週寄給各參賽人員，大會有因臨場報到之狀況而調整編組之權利。
- 2. 除非有不可抗拒之因素，否則風雨無阻照常舉行。
- 3. 請儘早完成報到手續，10/01(六)上午 09：00 開始報到，並於 10：00 前完成報到。10/02(日)上午 09：30 開始報到，並於 11：00 完成報到。遲到者成績罰兩桿(以球場之掛鐘為準)，由大會重新編組不得異議。

十一、比賽敘獎：

- 1. 團體組：取前 5 名，頒發獎盃(前 3 名)及獎品。

2. 個人組：

- A. 貴賓組-取總桿第 1 名及淨桿前 3 名頒發獎盃及獎品，4-10 名頒發獎品。
- B. 競賽組-(限牙醫師)先取「總桿前 3 名」，其餘淨桿以『新新貝利亞』列入排名。
 - 1. 取總桿前 3 名，可代領，頒發獎盃及獎品。
 - 2. 取淨桿前 10 名，頒發獎盃(前 3 名)及獎品(可代領)。
 - 3. B.B 獎。
- C. 長青組-(限牙醫師)取淨桿 1-3 名獎盃獎品及 4-5 名獎品。

3. 技術獎：

- A. 近洞 X4(三桿洞)
- B. 二桿近洞 X10(四桿洞)IN、OUT 各 5
- C. 三桿近洞 X2(五桿洞)IN、OUT 各 1
- D. 遠距獎 X2 IN、OUT 各 1
- E. 一桿進洞獎(限第一位進洞者，獎項以大會秩序冊公告為主)

4. 參加獎：

保溫瓶、provl 高爾夫球一條、上海銀行高爾夫球一條、中華賓士帽子一頂、湧傑運動毛巾一條、雜誌一本。

5. 大會依報名人數增減獎項數目。

十二、晚宴：

111.10.01(六)迎賓之夜 18:00 於高雄圓山大飯店 5F 柏壽廳舉辦。

111.10.02(日)選手之夜 18:00 於信誼高爾夫球場 2F 餐廳舉辦。

十三、主要聯絡人：

社團法人屏東縣牙醫師公會/總策劃 陳志賢醫師 0929-887-119

會務聯絡電話：08-7239155、7214229

十四、住宿資訊：

向飯店訂房時請以「社團法人屏東縣牙醫師公會」訂房享有優惠，請以執業執照正本辦理當日住宿入住。

A. 住宿訂房：高雄圓山大飯店(高雄市鳥松區圓山路 2 號、07-3705911)

房型	房價
單、雙人房面市	3,200 元 (含早餐)
單、雙人房面湖	3,700 元 (含早餐)

B. 住宿訂房：高雄漢來大飯店(代訂單位：東南旅行社)

房型	房價
單人房	4,800 元 (含早餐)
雙人房	5,300 元 (含早餐)

備註：
 住宿費請匯款至東南旅行社，匯款帳號如下：
 匯款銀行：彰化商業銀行(銀行代碼 009) 宜蘭分行
 戶名：東南旅行社股份有限公司宜蘭分公司、帳號：4202-0101388700
 匯款完請與東南旅行社 龔文儀小姐聯繫(0933-620188)，若有需要開
 立旅遊業代收轉付收據，請提供抬頭統編，謝謝您！

十五、住宿訂房表：

2022 年第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽住宿優惠專案

所屬公會：_____ 牙醫師公會

姓名：_____ 聯絡手機：_____ 早餐：☐葷 ☐素

飯店名稱	住宿日期	房型	間數	應繳金額
高雄圓山大飯店	<input type="checkbox"/> 10/1(六)	<input type="checkbox"/> 單人房面市 3,200 元		
		<input type="checkbox"/> 雙人房面市 3,200 元		
	<input type="checkbox"/> 10/2(日)	<input type="checkbox"/> 單人房面湖 3,700 元		
		<input type="checkbox"/> 雙人房面湖 3,700 元		
高雄漢來大飯店	<input type="checkbox"/> 10/1(六)	單人房 4,800 元		
	<input type="checkbox"/> 10/2(日)	雙人房 5,300 元		
合計間數：共_____間			應繳金額：_____元	

十六、報名表：

2022 年第 21 屆全國牙醫師盃高爾夫球錦標賽報名表

所屬公會：_____ 牙醫師公會

組別：A. 團體組：報名費每隊 1,000 元整(5 人一組) ☐ 甲組 ☐ 乙組

隊名：_____ 隊長：_____

地址：_____ 聯絡手機：_____

B. 個人貴賓組：每人 3,500 元整(擊球費+報名費)

C. 個人競賽組：每人 3,800 元整(擊球費+報名費)

D. 個人長青組：每人 3,800 元整(擊球費+報名費)

地址：_____ 聯絡手機：_____

※備註：1. 10/01(六)由大會全權事先安排編組台中市、大台中、台南、高雄、屏東選手

2. 請檢附已打完第三劑之證明(小黃卡或健保卡)影本。

姓名	出生年月日	身份證號碼	聯絡手機	貴賓組	競賽組	長青組	團體組	差點	便當/晚宴	信誼會員	已打完第三劑
									<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

個人組：_____ 元+團體組：_____ 元=總計金額：_____ 元

報名表填妥後請傳真或 E-mail 至屏東縣牙醫師公會並請來電確認，謝謝！

電話：08-7239155；傳真：08-7239156；E-mail: ppda@seed.net.tw

十七、比賽場地位置圖：信誼高爾夫球場(高雄市大樹區信誼路 1 號)

1. 中山高南下：楠梓第一出口交流道下左轉接台 22 線往旗山里港方向於南二高橋墩下右轉直達。
2. 中山高北上：鼎金交流道接 10 號國道下燕巢交流道左轉 500 公尺右轉接台 22 線往里港 7 公里於南二高橋墩下右轉到球場。
3. 南二高南下：過中寮隧道靠右往高雄於 10 號國道燕巢交流道下，右轉台 22 線往里港 7 公里於南二高橋墩下右轉到球場。

