

社 團 法 人 高 雄 市 牙 醫 師 公 會 (函)

會址：806 高雄市前鎮區一心二路 21 號 11 樓之 1
電話：(07)335-0350 E-mail：kda.dent@msa.hinet.net
傳真：(07)335-0352 網址：http://www.kdadent.org.tw/

受文者： 本會會員

發 文 日 期： 中華民國 106 年 06 月 09 日

發 文 字 號： (106)高市牙恒字第 241 號

速 別： 普通

附 件： 報名表

主 旨： 本會謹訂於 106 年 07 月 23 日(日)舉辦「**106 年理事長盃麻將大賽**」活動，本賽純屬趣味、益智、休閒活動性質，以牌會友，兼聯絡會員情誼，請會員踴躍報名參加。

說 明： 活動名稱：**106 年理事長盃麻將大賽**

時 間：106 年 07 月 23 日（日）報到 08:30-09:00，比賽 09:00~18:00，賽後提供晚宴聚餐及頒獎(地點另行通知)。

地 點：**前鎮會館**（高雄市前鎮區一心二路 21 號 11 樓之 1）。

報名資格：限本會會員。

報名費用：會員免費，但需預繳 500 元訂金，當天出席者予以退還訂金。活動中備有茶水、點心及午餐。

報名方式：採傳真報名，意者請於 **106 年 07 月 07 日（五）前填妥報名表並附上劃撥收據**傳真至本會，並於傳真後來電確認本會是否有收到，本活動**恕不接受現場報名**。電話:(07)335-0350 傳真:(07)335-0352

注意事項：1. 採積分制，每一回合以 90 分鐘為準，85 分鐘時提醒，90 分鐘到達若未結束當局不予以計分。

2. 比賽成績分為初賽兩回合(09:00-12:00)，決賽兩回合(13:00-16:00)，共計四回合。當天於現場抽籤決定及公佈分組，由初賽取前 8 名晉級決賽，成績分初賽及決賽，每回合成績都須列入計算。

3. 當日比賽報到時間:08:30 辦理報到、抽籤決定參賽桌號(準時 09:00 開賽，請務必於 08:30-09:00 至會場完成報到手續)。

4. 比賽以台灣麻將規則為主，無花字，台數計算規定將於當日現場公佈。

5. 比賽中如有爭議，則委請裁判(理事長或指定人選)當場仲裁。

6. 本次比賽若有任何修訂、增修事項，得由公會公布之。

7. 如遇不可抗力因素，本會保有取消或變更活動內容及名額權利。

獎 品： 取四名(冠軍、亞軍、季軍、殿軍)，頒發獎品及精美獎盃。

社團法人高雄市牙醫師公會「理事長盃麻將大賽」報名表

醫師姓名：_____ 執業院所：_____ 牙醫診所/醫院

聯絡電話：_____ 行動電話（必填）：_____

編號	姓名	葷素	備註
1		葷 / 素	
2		葷 / 素	
3		葷 / 素	
4		葷 / 素	
5		葷 / 素	

報名方式：採傳真報名，意者請於 106年07月07日（五）前填妥報名表並附上劃撥收據 傳真至本會，並於傳真後來電確認本會是否有收到，本活動恕不接受現場報名。

※本活動會員免費，但需預繳 500 元訂金，當天出席者予以退還訂金。

※劃撥收據黏貼處※

郵政劃撥帳號：「0404 4902」 戶名：社團法人高雄市牙醫師公會

劃撥時請務必於通訊欄註明：麻將大賽、醫師姓名
請將劃撥收據粘貼於本報名表後傳真至本會
傳真後請務必於當天來電確認

傳真：(07) 335-0352 電話：(07) 335-0350