平成29年７月吉日

各位

第6回　日本障害者ゴルフプレーヤーズ選手権　開催のご案内

盛夏の候、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、下記の要領で、日本障害者ゴルフ選手会主催の第6回 JDPC(Japan　Ｄｉｓａｂｌｅｄ Players　 Championship)を開催いたしますので、ご案内申上げます。

1. 大会名称　　　「第6回　日本障害者ゴルフプレーヤーズ選手権」
2. 大会目的　 　障害者が、ゴルフという生涯スポーツを通じて「生きがいや楽しみ」を見出し、

明るく健全な社会生活が送れるように寄与すること、障害を持った子供たち、

全ての人たちが、夢と希望を持って生きてゆける社会作りに貢献する。

1. 会　場　　　 　鷹の巣ゴルフクラブ

〒738-0204 広島県廿日市市河津原 137-2

TE\_ 0829-74-3111

1. 開催日程 平成29年9月24日(日)<スタート> 9時50分(予定)

平成29年9月25日(月)<スタート> 8時30分(予定)

1. 募集人数　　　48名程度(申込多数の場合は、先着順)

6.　主　催　　　　　 NPO法人日本障害者ゴルフ選手会

7.　協　力　　　　　鷹の巣ゴルフクラブ

8.　協 賛

・株式会社ホームインプルーメントひろせ

・鷹の巣ゴルフクラブ

・株式会社オーシー

・株式会社オーケンウォーター(予定)

・ 」O Y X Corporation(予定)

・ゴルフショップパル(予定)

・ ツアーパタードットコム(予定)

以上は昨年の協賛企業様並びに本年協賛予定企業様

9.競技方法

(1) 36ホールズストロークプレイ

※成績上位者には、2018年海外遠征候補選手権利(予定)

※成績上位者には、プロゴルフトーナメント2018」OYX OPENの出場

権(推薦枠予定)2018年京都OPENゴルフ選手権の出場権(予定)が与え

られます。みんなでプレイヤーズ選手権を盛り上げましょう。

※また、選手権大会参加者には、翌年のプロアマチャリティゴルフ大会の優

先出場枠権利発生(予定)です。

10 　参加料及びプレイ代金

エントリーフィ:3,000円、障害者は手帳提示(申し込み用紙に、手帳番号を記入してください。)

◆9/23(土)練習ラウンドについて

練習ラウンドフィ:食事込み(13,500円程度、予定. )

練習ラウンド申込みは、事務局まで連絡してください。

◆9/24・25 2プレイ:食事代込約24,000円程度、各日個人にてゴルフ場払い。

(9/24=13,500円 “9/25=9,500円程度、予定. )

11.　その他・お知らせ

9/23(土)の宿泊.

★宮島コーラルホテル/予約必要者は、申込用紙へ印を付けてください。

9/24(日)の宿泊

★宮島コーラルホテル (2プレイされる方は、全員このホテルです。 )

〒739鋤411広島県廿日市市宮島口 1-9-8.

TEL/FAX, TEL0829-56-0555 / FAX: 0289-56-0154\_

1泊2食(13,000円程度)

**申し込み**

下のいずれかの方法でお申し込み下さい。

**申込方法**

FAXで申込む

1. FAX：:04-7139-6103

**申込期限**

**平成29年8月18日（金）　必着**

申込が間に合わない場合は、電話で連絡して下さい。

(携帯 090-3223-2525 　:　増山明)

12.　問合せ先

第6回日本障害者ゴルフプレーヤーズ選手権大会

事務局:千葉県柏市千代田1-2-40-705

NPO法人日本障害者ゴルフ選手会理事:増山..

TEL：090-3223-2525

e―mail: mr.akira@ad.cyberhome.ne.jp

以上

**第６回「日本障害者ゴルフプレーヤーズ選手権」参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 | | | | | 男  ・  女 | 〒　　　－  住所 | |
| 連絡先 | | TEL(　 　)　 　-　　　　 　FAX(　　 )　　　　　-  e-mail | | | | | |
| 緊急連絡先 | | TEL( 　　 )　　　 　　　　 　 自宅・携帯・その他  （　　） | | | | | 生年月日  年　　　月　　　日 |
| 参 加 部 門 | | | | どちらかを○で囲んでください。  ①障害者部門　　 ②サポーター（健常者）部門 | | | |
| 障  害  の  状  況 | ・障害者の方は、障害の区分を○で囲んでください。  ①上肢障害　　②下肢障害　　③内部障害　　④その他（　　　　　　　　　　）  ・障害者手帳番号  （　　　）都道府県・第（　　　　　　　　）号・第（　　）種・（　　）級  ※事前に手帳番号の一覧をゴルフ場に提出しますので、必ず手帳番号をお書きください。 | | | | | | |
| ゴルフ歴 | | | 約（　　）年、平均スコア（　　）、年間（　　）ラウンド  ※オフィシャルハンデのHDCPがある方は、書いてください。→（　　　） | | | | |
| 宿　　泊  および  交通手段  について  ○ 印および、記入願います | | | 【宿泊】  ９月２３日（土）の宿泊（素泊）シングル8,000円、ツイン7,500円（1人×2）程度  予約する　　・　　不要　　（　　名）  ９月２４日（日）の宿泊（宴会付き）シングル・ツイン共に12,500円程度  予約する　・　不要　　（　　名）  ※宴会のみは、6,500円  ※上記２日分は事務局にて、ゴルフ場提携の宮島コーラルホテルを予約いたします。  その他の宿泊先を希望する場合は各自にてご予約願います。  【交通手段】　　自動車　　・　　その他（　　　　　　　　　　　 　）  ９月２４日（日）ホテル～コース～ホテルの送迎（ホテルバス利用予定）  希望する　　・　　希望しない  ９月２５日（月）ホテル～コース～広島駅または岩国錦帯橋空港への送迎  希望する　　・　　希望しない  ※出来る限り調整させていただきますが、有料となる可能性もあります。 | | | | |
| ☆必要事項を記入及び該当事項に〇を付け、お申し込み下さい。  備考欄（ご要望、ご質問・ご意見等をお書きください。） | | | | | | | |

　★サポートプレーヤー（ボランティア）をしてみたいという方がいらっしゃる場合、まずは、

事務局へご連絡下さい（１５名程度）。　申込みは、本用紙をコピーしてご記入願います。