

事 務 連 絡
令和7年9月12日

福利厚生センター加入法人事業所長 様

社会福祉法人福利厚生センター業務受託団体
社会福祉法人富山県社会福祉協議会事務局長
(公 印 略)

令和7年度福利厚生センター会員交流事業について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

本会事業の推進につきましては、日頃から格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の会員交流事業を別紙要項により実施いたしますので、貴法人事業所会員各位にご参加いただきますようご周知をお願いいたします。

参加申込につきましては、各事業所のソウエルクラブ担当者が取りまとめのうえ、受付期間内にFAXにて申込みくださいますようお願いいたします。

記

	内 容	実施日	申込受付期間
4	事業所対抗 ボウリング大会&交流会	令和7年11月23日(日)	9月16日(火) ~9月26日(金)

【担当】〒930-0094 富山市安住町5番21号

富山県社会福祉協議会 総務企画課(嶋内)

TEL : 076-432-2958 FAX : 076-432-6146

令和7年度ソウェルクラブ会員交流事業

No.4 事業所対抗ボウリング大会&交流会

【日 時】 令和7年11月23日(日)

ボウリング大会 <会場:富山地铁ゴールデンボウル>

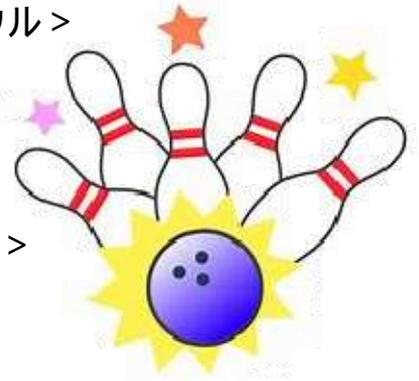
9:30 ~ 受付

9:50 ~ 開会式

10:00 ~ 競技開始

表彰式&交流会 <会場:ホテルグランテラス富山>

12:00 ~



【定 員】 200名 (4名×50チーム)

【参加資格】 ソウェルクラブ会員及びソウェルクラブ加入事業所に勤務する非会員
本人確認のため、当日はソウェルクラブ会員証をご持参ください。

【参加費】 ソウェルクラブ会員 2,500円 (通常価格 8,500円)
ソウェルクラブ非会員 8,500円

会員の子どもで交流会に参加される場合は 食事代1,500円

【競 技】 団体戦は1人2ゲーム×4人のチーム合計点で競います。個人戦は1人2ゲームの合計点で競います。女性および男性で満65歳(11/23 現在)以上の方は1ゲームにつき20ピンHDをつけます。別紙1「ソウェルクラブボウリング大会実施要項」参照。

【申 込 み】 4名1チームとし、申込書(別紙2)にご記入の上、FAXでお申込みください。
応募多数の場合は、抽選のうえ参加チームを決定します。

【受付期限】 令和7年9月26日(金) 17:00

【参加決定】 令和7年10月10日(金)までに所属施設あてに通知いたします。

【申込み・お問合せ先】 富山県社会福祉協議会 ソウェルクラブ富山県事務局

〒930-0094 富山市安住町5番21号

TEL 076-432-2958 FAX 076-432-6146

ウェブサイト <https://www.toyama-shakyo.or.jp/sowel>

令和7年度 ソウェルクラブボウリング大会 実施要項

1. 目的

会員交流の場を提供するとともに、会員同士のふれあいの促進、心身のリフレッシュ等を図り、もって充実した職場環境づくりに資することを目的とする。

2. 主催

社会福祉法人 富山県社会福祉協議会【福利厚生センター(ソウェルクラブ)富山県事務局】

3. 参加対象・参加費

- ・ソウェルクラブに加入している法人の施設職員を対象とする。
- ・定員200名(4人×50チーム)。原則として1事業所2チームまでとしますが、余裕がある場合は、3チーム以上の参加可とします。
- ・参加費(交流会含む)については、会員2,500円、非会員8,500円とする。
交流会にお子様を連れてこられる場合は、食事代として1,500円をいただきます(お子様プレートを別途準備します)。

4. 日時・競技会場

日時	令和7年11月23日(日) 集合時間：午前9時30分 開会式：午前9時50分 試合開始：午前10時
競技会場	富山地铁ゴールデンボウル 富山市千歳町1-1-16 ：076-431-2131

5. 競技【会場：富山地铁ゴールデンボウル】

- ・団体戦(50チーム)・・・1人2ゲーム×4人のチーム合計点で競います。
- ・個人戦(200人)・・・1人2ゲームの合計点で競います。
女性および満65歳(11/23時点)以上の男性には1ゲームにつき20ピンHDを付けます。

6. 表彰【会場：ホテルグランテラス富山】

- ・団体の部 優勝・準優勝チームはトロフィーと副賞、上位数チームへ賞品授与
- ・個人の部 トップ賞(男性・女性の各1位)、上位数名の入賞、飛賞、ブービー賞、各種特別賞、参加賞(全員)
できるだけ多くの参加選手に賞品が行き渡るようにするため、団体優勝・準優勝チームの選手の方は、トップ賞を除き、個人表彰の対象といたしませんのでご了承ください。

7. 参加申込方法

「申込書」(別紙2)を富山県社会福祉協議会あてにFAXしてください。

8. 申込受付期間

令和7年9月16日(火)～9月26日(金) 17:00 まで

9. 参加者の決定

令和7年10月10日(金)までに所属施設あてに通知します。

10. 取消料

令和7年11月20日(木)17:00以降の取消は、通常価格の100%がキャンセル料として発生します。

11. 問合せ先

(福)富山県社会福祉協議会 総務企画課 担当：嶋内

TEL. 076-432-2958 / FAX. 076-432-6146

令和7年度ソウェルクラブ会員交流事業申込書

富山県社会福祉協議会：嶋内 行 (FAX：076-432-6146)

4 事業所対抗ボウリング大会&交流会

申込期間：9月16日(火)～9月26日(金) 17:00 令和7年 月 日

法人名		契約者コード	160	
所属施設名		ソウェル担当者名		
連絡先住所 (所属施設)	〒			
電話番号 (所属施設)		FAX番号 (所属施設)		
チーム名		チーム代表者名		
1 会員 ・ 非会員	ふりがな	会員は会員番号(6桁)	性別	備考
	姓名		男女	男性65歳以上
2 会員 ・ 非会員	ふりがな	会員は会員番号(6桁)	性別	備考
	姓名		男女	男性65歳以上
3 会員 ・ 非会員	ふりがな	会員は会員番号(6桁)	性別	備考
	姓名		男女	男性65歳以上
4 会員 ・ 非会員	ふりがな	会員は会員番号(6桁)	性別	備考
	姓名		男女	男性65歳以上
子ども	ふりがな	年齢	性別	
	姓名			
子ども	ふりがな	年齢	性別	
	姓名			

参加決定通知日：令和7年10月10日(金)

男性で65歳以上の方は、ハンディがつきますので、備考欄の にチェックをしてください。

(留意事項)

- 1 交流会に子どもを連れてこられる場合は、別途食事を準備しますので、必ず記載してください。
- 2 応募数(チーム)が募集定数を越えた場合は、抽選により参加チームを決定いたします。
- 3 **本申込書の4人を1チームとして登録します。1～4の番号が投球順になります。**
- 4 参加決定通知後、詳細については別途所属施設あてに案内いたします。
- 5 本人確認のため、会員証を提示していただきますので当日必ずご持参ください。