

第 62 回東日本整形災害外科学会フットサル大会のご案内

拝啓

時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度私共は、平成 25 年 9 月 19 日(木)～21 日(土)の 3 日間、第 62 回東日本整形災害外科学会を軽井沢プリンスホテルにて開催いたします。

会期中、本学会に参加される先生方の親睦を深めたく、下記の通りフットサル大会を企画致しました。

ご多忙の事とは存じますが、皆様方のご参加を心よりお待ちしております。関連病院の先生方にもご案内頂ければ幸いです。

開催日時：9 月 20 日(金) 6:00～ 8:00

参加人数：1 チーム 5 人以上

参加資格：本学会参加者（必ず学会参加証をご持参ください）

競技規則：日本フットサル連盟の競技規則に準じます。

試合形式：予選グループリーグおよび決勝トーナメント形式で、1 試合 8 分（休憩なし）。

予選の組み合わせは、参加申し込み順に当方で行います。

参加費：無料（スポーツ保険は、当方で加入いたします）

場 所：軽井沢アイスパーク内フットサル場（Tel: 0267-48-5555）

〒389-0113 長野県北佐久郡軽井沢町発地 1154-1

現地集合でお願いします（軽井沢駅から車で 15 分）。

お手数をおかけ致しますが、参加される場合は、別紙にご記入の上 FAX で連絡ください。準備の都合上 9 月 9 日までにご返事下さいますようお願い申し上げます。

敬具

第 62 回東日本整形災害外科学会

会長 松下 隆

（帝京大学医学部整形外科学講座 主任教授）

帝京大学医学部整形外科学
笹原 潤 行

173-8606

東京都板橋区加賀 2 丁目 11-1

TEL 03-3964-4097/FAX 03-5375-6864

FAX : (03)-5375-6864

(準備の都合上 9 月 9 日までにご返信ください。)

第 62 回東日本整形災害外科学会

フットサル大会に参加します

貴チーム名 : _____

代表者名 : _____

代表者ご連絡先(TEL) : _____

E-mail : _____

(詳細につきましては、参加チームが決定した後に各チームにご連絡いたします。)