

# 臺中市大臺中牙醫師公會

收文日期	110. 3. 24
編號	4397

會址：420 臺中市豐原區園環東路 703 號 7 樓之 3  
電話：(04) 2526-0714  
傳真：(04) 2528-6702  
信箱：tsda@ms16.hinet.net  
連絡人：王淑津



受文者：詳如正本收受者

速別：普通

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 110 年 03 月 17 日

發文字號：中市大臺中牙醫 (110) 雄字第 119 號

附件：如文

主旨：本會承辦「110 年全國牙醫師盃保齡球錦標賽」，本會誠摯邀請 貴會共襄盛舉並踴躍組隊報名參加，亦請轉知全體會員，敬請 查照。

說明：

- 一、比賽日期：110 年 07 月 25 日 (日)。  
比賽時間：上午 8：30 前報到；9 點正式比賽。  
比賽地點：雅環保齡球館  
地址：臺中市 428 大雅區雅環路二段 10 號 TEL：2567-5896
- 二、敬請 貴會彙整資料後，於 6 月 10 日前向本會完成報名，俾利作業。
- 三、隨函檢附「110 年全國牙醫師盃保齡球錦標賽」活動簡章乙份。

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、衛生福利部中央健康保險署中區業務組、臺中市政府衛生局

理事長 **朝輝雄**

# 2021 年全國牙醫師盃保齡球錦標賽

一、主 旨：為響應政府提倡全民運動之號召，並鼓勵牙醫師從事有益身心健康之活動。

二、目 的：切磋球技，促進全國牙醫師保齡球愛好者之聯誼。

三、主辦單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

四、承辦單位：臺中市大臺中牙醫師公會

五、協辦單位：台中市牙醫師公會、彰化縣牙醫師公會、南投縣牙醫師公會

六、比賽日期：110年7月25日 上午9:00~14:00

註：請於上午8:30前報到；9點正式比賽

七、報名截止日期：110年6月10日止

八、比賽地點：雅環保齡球館

地 址：臺中市大雅區雅環路二段10號

電 話：(04) 2567-5896

九、報名費用：1. 個人組：每人500元。

註：現任牙醫全聯會理事及地方公會理事長免繳費用。

2. 團體組（每組4人）：每組2000元。

3. 繳交報名費用後若不克出席，恕不退費，但參加獎可委由同隊醫師代領。

十、報名辦法：1. 傳真或電子郵件報名表至臺中市大臺中牙醫師公會王小姐

地址：臺中市豐原區圓環東路703號7樓之3

電話：(04) 2526-0714 傳真：(04) 2528-6702

信箱：tsda@ms16.hinet.net

2. 團體組報名一律向所屬縣市公會報名，公會統一彙整後，再將**報名表及繳費收據**傳真或e-mail至臺中市大臺中牙醫師公會。（報名後，請來電確任，謝謝！！）

3. 比賽前嚴格要求球員認證制，報到時需出示身份證明文件，以資核對。凡無登錄於秩序冊上之隊員或登錄於秩序冊上無證照者不得上場比賽。

十一、繳費方式：請利用本會郵政劃撥繳款，如后：

帳 戶：臺中市大臺中牙醫師公會朝輝雄

帳 號：20283784

十二、比賽組別：限中華民國牙醫師公會全國聯合會會員醫師

(一) 個人組：

(1) 一般會員組：a. 男子組：年滿60歲以下（民國50年7月25日以後）。

b. 女子組：年滿 60 歲以下（民國 50 年 7 月 25 日以後）。

(2) 長青組：年滿 60 歲〔含〕以上之牙醫師（民國 50 年 7 月 20 日以前出生者，不分男女）。

(3) 理監事組：現任全聯會理監事及地方公會現任理監事。

(4) 貴賓首長組：現、歷任全聯會理事長及各縣市公會現、歷任理事長、衛生機關首長、健保署業務組首長。

註 1：一般會員組、長青組、理監事組、貴賓首長組擇一參加，不可跨組報名。

(二) 團體組：代表各公會，4 人一組，可多組參加。

註 2：報名不足 4 人之公會，可跨公會組隊，報名時須事先報備之，不得臨場組隊。

★ 為尊重各參賽者，請不得冒名頂替。

### 十三、比賽辦法：

1. 採用正式保齡球比賽規則（採四局總分制）。
2. 女性每局加八分，男性年滿六十歲者（民國 50 年 7 月 20 日以前出生者）每局加六分，不重複加分。
3. 團體組上場比賽成員為 4 人；報名不足 4 人之公會，可跨公會組隊，報名時須事先報備之，不得臨場組隊。
4. 團體組成員為各公會報名之隊伍，須報名時提出名單，比賽時不得冒名頂替，達到公平公正之運動精神。
5. 團體賽分數為各球員於個人賽之積分總和。
6. 如有未盡事宜，得由主辦單位另行公佈之。

### 十四、獎勵：

1. 一般會員組、長青組、理監事組、貴賓首長組及團體組每組各取前 4 名給獎（團體組每隊四人取前三位高分者加總計算）。
2. 凡參賽者每一局數中單局最高分取一人，本獎項不可重複給獎。
3. 前二局總分冠軍及後二局總分冠軍各取一人，前二冠及後二冠不重複給獎。
4. 盟主賽取前三名（凡個人組四局總分前六名進入盟主賽，若四局總分有相同者取單局分數最高者優先，盟主賽比賽一局定勝負〔男性年滿 60 歲及女性皆不加分〕）。
5. 盟主賽若有分數相同，則加賽第九、十格直到分出勝負為止。
6. 以上獲獎者均頒給獎牌或獎杯及獎品。
7. 趣味獎，個人組分數照排名，凡 5、15、25、35... 以此類推或個人總分後兩位數 311、322、233... 等尾數相同者，並提供獎品。
8. 本會備有豐盛早餐、午宴、點心、水果、飲料等補給品。
9. 賽後餐敘：**濃園 維多利亞唱客會館**（大雅區雅環路二段 19 號〈電話：04-2568-5688〉）

10. 凡報名參加比賽選手，每人可獲得精美紀念品一份。

十五、交通：球館備有停車場及濃閣維多莉亞婚宴會館停車場<sup>②</sup>。

1. 自中山高「大雅」交流道，下交流道車程約5-10分鐘。

\*往大雅方向直走中清路→雅潭路右轉→於雅環路左轉，直走後約2分鐘。

2. 高鐵站：從建國路開往南屯區的台74線→北屯號出口下交流道→沿環中路二段、中清路三段/台1乙線和雅環路一段→前往臺中的雅環路二段。

3. 市區公車：61。

十六、本次比賽，所有參加球員都投保意外險200萬及醫療險10萬。

十七、賽程表比賽前一週公布。

十八、報名表請至全聯會網站下載使用：<http://www.cda.org.tw/>會員福利委員會/最新消息或於搜尋鍵上保齡球賽

## 2021 年全國牙醫師盃保齡球錦標賽報名表

【即日起至 6 月 10 日止】

所屬公會：\_\_\_\_\_ 牙醫師公會

➤個人競賽組別代號如下：(請各公會審查相關年齡、資格符合始提出報名)

(1)一般會員 a. 男子組 b. 女子組 (2)長青組 (3)理監事組 (4)貴賓首長組



姓名	出生日期	身份證號碼	手機	組別 (請填寫代號)		飲食
				一般會員(1)	(2)、(3)、(4)	
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
				<input type="checkbox"/> 1 a. <input type="checkbox"/> 1 b.	<input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

組別：個人組 連絡人：\_\_\_\_\_ 行動：\_\_\_\_\_

組別：團體組

組別	姓名	出生日期	身份證號碼	手機	飲食
團體組 (一)					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
候補人員					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
團體組 (二)					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
候補人員					<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素

組別：團體賽 隊名：\_\_\_\_\_ 隊長：\_\_\_\_\_ 行動：\_\_\_\_\_

飲食：早餐～葷\_\_\_\_\_位、素\_\_\_\_\_位 午宴～葷\_\_\_\_\_位、素\_\_\_\_\_位

費用合計：個人組 500 元 X \_\_\_\_\_ 組 = \_\_\_\_\_ 元  
 團體組 2000 元 X \_\_\_\_\_ 隊 = \_\_\_\_\_ 元 總計費用：\_\_\_\_\_ 元

★請將報名報及繳費收據傳真或電子郵件至臺中市大臺中牙醫師公會  
 會址：臺中市豐原區圓環東路 703 號 7 樓之 3  
 連絡人：黃聖峰醫師 0980-688649 李建帆醫師：0930-851750  
 公會電話：(04) 2526-0714 傳真：(04) 2528-6702  
 信箱：tsda@ms16.hinet.net