|  |  |
| --- | --- |
| **回　覧** |  |

**令和元年度福利厚生センター会員交流事業（胆江・一関地域企画）**

**「今年もみんなでカンパイ！**

**全国地ビールフェスティバルｉｎ一関」のご案内**

胆江・一関地域の企画情報委員が中心となり、グルメ交流会を企画しましたので、ソウェルクラブ会員の皆様にご案内いたします。

今年も昨年度に引き続き、一関市で行われる国内最大級の地ビールフェス「全国地ビールフェスティバルｉｎ一関」にて、全国各地の地ビールを堪能する企画を用意しました。

会場は、屋内の飲食スペースを増設し全天候型になっており、地元食材を使用した美味しいお料理をつまみに、いろいろなビールの飲み比べができますので、皆様奮ってご参加ください。

記

１　期日

令和元年8月24日（土）　12：00～14：00

集合場所は、一関文化センターの入口ロビーとしますので、12時までに

集合願います。

また、終了時間は14時頃としアンケートの記入後は、自由解散とします。

２　会場

　　一関文化センター前広場

　　　一関市大手町2-16　　TEL：0191-21-2121

３　参加対象及び定員

ソウェルクラブ会員のみ　60名

なお、本企画は会員交流事業としていますので、できるだけ２名以上で

申込願います。

また、事業当日は、代理によるチケット受取はできませんので、ご承知

おきください。

４　参加経費（福利厚生センターから助成を行った上での自己負担額）

１名4,000円（地ビール・おつまみ共通チケット　前売2,000円綴券

×2枚）のところ

|  |
| --- |
| 会員１人　　1,000円 |

　　※　前売綴券は、200円券×10枚に100円券の2,100円分となっています。

５　参加申込受付及び締切り

申込受付日：令和元年7月22日（月）9：00から（受付期間前は無効）

申込締切日：令和元年7月31日（水）17：00まで（必着）

なお、申込み多数の場合は抽選で決定することとします。

抽選方法は、胆江・一関地域からの申込者を優先しますので、ご承知おき

ください。

６　参加経費の支払

　　参加者が確定し次第、事業所宛てに支払の案内をします。振込による事前の支払いとなります。

７　申込方法と申込先

別紙参加申込書にご記入の上、岩手県社会福祉協議会総務部宛てにFAX（019-637-4255）で申込みください。

８　お問合せ先

　岩手県社会福祉協議会　総務部　担当：升谷（電話：019-637-4493）

【企画担当】胆江・一関地域企画・情報委員

　○　千田　　賢（高齢者総合相談センターしぶたみ）

　○　平間　洵寿（奥州市社会福祉協議会胆沢支所）

９　その他

（１）　本事業の料金に含まれるものは、次のとおりになります。

本企画のために出される前売綴券の料金

（２）　本事業の料金に含まれないものは、次のとおりになります。

本企画のために出される前売綴券以外の料金

（３）　本事業をキャンセルする場合は、キャンセル料金が発生しますので、あらかじめご了承願います。

なお、キャンセル料金は、福利厚生センターが助成する前の正規金額を基に算出しますので、ご注意ください。

　（４）　本申込書をもって取得した参加者の個人情報については、本事業の運営にのみ利用するものとします。

送付先　岩手県社会福祉協議会総務部　升谷宛（FAX：019-637-4255　添書不要）

令和元年度福利厚生センター会員交流事業（胆江・一関地域企画）

「今年もみんなでカンパイ！

全国地ビールフェスティバルｉｎ一関」

参　加　申　込　書

事業所名

担当者名

住所〒

電話番号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名 | 性別 | 会員番号 | 備考 |
| １ |  | 男  女 | №030-　　　　　- |  |
| ２ |  | 男  女 | №030-　　　　　- |  |
| ３ |  | 男  女 | №030-　　　　　- |  |
| ４ |  | 男  女 | №030-　　　　　- |  |
| ５ |  | 男  女 | №030-　　　　　- |  |

FAX番号

○　参加申込書はもれなくご記入ください。（性別の別は○印をつけてください。）

　　また、申込書が不足の場合は、コピーしてお使いください。

○　申込受付日：令和元年7月22日（月）9：00から（受付期間前は無効）

申込締切日：令和元年7月31日（水）17：00まで（必着）

なお、申込み多数の場合は抽選で決定することとします。

抽選方法は、胆江・一関地域からの申込者を優先しますので、ご承知おきください。

※　ＦＡＸ送信後、お電話にて着信確認お願います。