

平成 29 年 4 月吉日

会 員 各 位

埼玉県社会保険労務士会大宮支部
支 部 長 鈴 木 正 剛
総務部長 山 口 恵美子

平成 29 年度埼玉県社会保険労務士会大宮支部
通常総会・懇親会のご案内

会員各位におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は支部運営にご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成 29 年 4 月 27 日（木）に通常総会を開催いたします。年度始めのお忙しい時期とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご出席くださいますようお願い申し上げます。なお、議案書並びに出欠回答書及び委任状につきましては、4 月 15 日頃郵送予定ですので、出欠のご連絡、また欠席される場合は委任状の提出をお願いいたします。

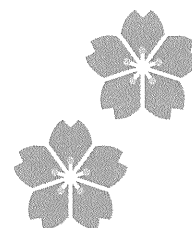
通常総会後には、懇親会も開催いたします。行政や社会保険労務士関連団体等の長との交流を図ることができますし、また会員相互の懇親も深めることができますので、是非、ご出席ください。なお、懇親会につきましては、準備の都合上、先行して参加申込みの受付をさせていただきます。

開催日 : 平成 29 年 4 月 27 日（木）

会 場 : ラフレさいたま
さいたま市中央区新都心 3-2 / TEL 048-601-1111
「さいたま新都心駅」「北与野駅」より徒歩 8 分程度

時 間 : 1. 通常総会 午後 3 時 00 分～ 櫻ホール I
2. 懇親会 午後 5 時 20 分～ 櫻ホール II

会 費 : 懇親会 3,000 円（当日徴収）



- * お手数ですが、出欠につきましては申込書に必要事項をご記入の上、支部事務所宛てに、FAXにて平成 29 年 4 月 6 日（木）までにお送りくださいますようお願い申し上げます。（FAXがない場合等、やむを得ない場合はE-mailにてお申し込みください。）
- * 平成 29 年 4 月 20 日（木）以降の懇親会のキャンセルにつきましては会費全額をご負担いただきます。キャンセルの場合も支部事務所宛てに、FAX（やむを得ない場合はE-mail）でご連絡ください。

平成 29 年 月 日

大宮支部事務所 行

懇親会参加申込書

平成 29 年 4 月 27 日（木）開催される

懇親会（午後 5 時 20 分～午後 7 時 10 分）に参加します。

※なお、平成 29 年 4 月 21 日（金）以降の懇親会キャンセルにつきましては、会費の全額を負担することを了承しております。

会員氏名 _____（開業・勤務等）

電話番号： _____

携帯番号： _____

F A X： _____

E - mail： _____

（今回の連絡以外には使用しません。）

*参加ご希望の会員は 4月6日（木） までに、支部事務所宛に、F A Xをお送りくださいますようお願い申し上げます。

送信宛先【FAX】 048－856－9565

【E - mail】 info@sr-omiya.net（F A Xがない場合等やむを得ないとき）

平成29年4月1日

会 員 各 位

埼玉県社会保険労務士会大宮支部
支 部 長 鈴 木 正 剛
厚生部長 新 堀 幹 人

弁護士会・税理士会・社労士会ゴルフコンペのお知らせ

拝啓 時下 会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は支部の活動にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、弁護士会、税理士会及び社労士会の友好を図るため、下記の通りゴルフコンペを
開催致します。ゴルフ同好会会員はもとより、ゴルフ同好会会員以外の皆様も是非とも
ご参加くださいますようお願い申し上げます。 敬具

記

- 1. 開催日 平成29年6月20日(火)
- 2. 場 所 東松苑ゴルフ倶楽部
足利市駒場町 1234 TEL 0284-91-1661
- 3. スタート時間 午前8時33分アウト・イン同時スタート
(アウト4組・イン4組、計8組予約しております。)
- 4. 集合時間 午前7時45分
- 5. 参加費 5,000円(パーティー費、賞品代に充当)
- 6. プレー料金 11,800円(キャディ・昼食代込、消費税別)

※お手数ですが、お申込みは5月19日(金)までに大宮支部事務所へ
FAX 又は E-Mail をお願いします。

【問合わせ先】 ゴルフ部長 田口修身 TEL048-871-5423
FAX048-871-5424

【申 込 先】 大宮支部事務所 FAX 048-856-9565
E-Mail info@sr-omiya.net

.....

平成29年 月 日

弁護士会・税理士会・社労士会ゴルフコンペ申込書

お名前 _____ お電話番号 _____

E-Mail (又はFAX番号) _____ 生年月日 _____

携帯電話番号 _____ ※当日の緊急連絡先としてご記入ください。