社團法人台北市牙醫師公會　（函）

聯絡人：福利委員會陳慧嘉資深專員
地址：100 台北市中正區忠孝東路二段 120 號 7 樓
電話：（02）2396-5392 # 204
傳真：（02）2396-5393
電子郵件：0927.chc@gmail.com

受文者：詳如正本

發文日期：中華民國 113 年 6 月 5 日
發文字號：（113）北市牙醫儒字第 221130125 號
速　　別：
密等及解密條件：
附　　件：一、贊助明細表
　　二、「2024 第六屆全國牙醫麻將邀請賽」簡章及報名表乙份

主　旨：檢送本會「2024 第六屆全國牙醫師盃麻將邀請賽」活動簡章及報名表，敬邀 貴會共襄盛舉並踴躍報名參加、贊助禮金或禮品，亦請轉知全體會員，詳如說明段，如蒙惠允，毋任感荷。

說　明：一、為促進牙醫師間之互動與情誼，舉辦具趣味及益智性活動，於運動項目外提供純屬趣味、益智、休閒活動，以牌會友，除增進縣市公會聯誼外亦兼聯絡會員情誼之功能。

二、2024「第六屆全國牙醫師盃麻將邀請賽」活動：

1、日期：113 年 9 月 1 日（星期日）

2、時間：上午 10：00 開賽（**上午 9：30 報到**）

3、地點：麻將大師會館（台北市中正區金山南路一段 17 號 7 樓）

三、敬請　貴會彙整資料後，於 7 月 15 前將報名表 mail 至以下信箱，向本會完成報名。E-mail：0927.chc@gmail.com

四、隨函檢附「2024 第六屆全國牙醫師盃麻將邀請賽」簡章及贊助明細表乙份。電子檔已同步 E-mail 至 貴會信箱，如未收到請來電告知。

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

收文編號：417 號　批示日期　簽章
收文日期：113 年 6 月 17 日
批示項目
□ 簽 查
□ 公 告 □ 官網 □ 社群 □ LINE@)
□ 轉知　七委
□ 出席(致贈□ 花籃 □ 禮金：$　元)

理 事 長　周彥儒

（本案依分層負責規定，授權福利會主委決行）

2024第六屆全國牙醫師盃麻將邀請賽簡章

■ 主　　旨：為促進牙醫師間之互動與情誼，舉辦具趣味及益智性活動，於運動項目外提供純屬趣味、益智、休閒活動，以牌會友，除增進縣市公會聯誼外亦兼聯絡會員情誼之功能。

■ **主辦單位**：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

■ **承辦單位**：社團法人台北市牙醫師公會

■ **活動日期**：9月1日（**上午9：30報到，10：00開賽**）

■ **活動地點**：麻將大師會館（台北市中正區金山南路一段17號7樓）

■ **參加資格**：**1**、各縣市牙醫師會員或大會邀請之貴賓。

2、牙醫之友須年滿18歲之國民。（以113.09.01計，6570天以上）

■ **報 名 費**：**免收報名費**

■ 報名方式：1、請參賽者向所屬縣市牙醫師公會報名，由各地方公會推派代表報名參加，並由各地方公會於7月15日前將報名表mail至0927.chc@gmail.com

※報名視同您已詳讀且同意配合相關規則。

2、**諮詢專線**：02-2396-5392分機204・陳小姐。

■ **賽程**：

◆於報到時抽籤決定初賽對戰桌次座位。		
初賽	積分賽，64位積分排名取32位進複賽	限時2小時，時間到，牌局結束，64位取積分最高32人進複賽
複賽	積分賽，32位積分排名取4位進決賽	限時2小時，時間到，牌局結束，32位取積分最高4人進決賽
決賽	1將積分賽，決定冠、亞、季、殿排名	

註：（1）各桌賽事時限到達時，將以正在進行之該局結束後結算成績，即使莊家連莊亦須結束比賽。

（2）選手遲到超過10分鐘，須給同桌對手各1000分，逾20分鐘則取消資格，臨時未能參加致參賽人數不足或桌數減少時，主辦單位得有權安排選手湊桌或增加外卡，使晉級者達下一階段賽事人數。

競賽規則：

1、牌種：16 張正花正字台灣麻將

2、基礎比賽分：一般賽事，每人以 30,000 分為基礎分，底為 1,000 分，每台為 200 分。若其中一人分數為負。

3、第 1 將抽籤決定座位，坐東位者為莊家，直接開門即可。西風起時，東風和南風換位置，西風和北風換位置。

4、賽程：1 日（9/1 全日）。

5、每將結束按已取得的點數計算成績，以點數多寡決定勝負。

6、比賽分為 3 場，第一場：初賽由 64 人進級至 32 人。複賽 32 人至 4 人。決賽 4 人（共 3 場）。

7、當日比賽報到時間：辦理報到、抽籤決定參賽桌號（開賽前請務必 30 分鐘內至會場辦理報到）。

8、已開賽組，同組者若有選手尚未進行報到者，最多開賽後等 30 分鐘，若時間內無法至場比賽者，視為棄權。

9、已開賽組，若二名選手確定無法至場比賽者，同組二位均分其點數進級下一輪比賽。

10、本次比賽若有任何修訂事項，得由大會議定並公佈之。

11、爭議判定：

（1）比賽規則有明文規定者，以裁判之判決為準。

（2）比賽規則無明文規定者，以裁判之判決為終結，不得異議。

12、其餘比賽細則請參閱大會手冊。

獎勵：冠、亞、季、殿軍獎盃各乙座，冠、亞、季、殿軍禮品各乙份。

2024第六屆全國牙醫師盃麻將邀請賽報名表

所屬公會 _____ 牙醫師公會

NO	姓名	出生年月日	身份證字號	手機	住址
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

■ 報名表請於113年7月15日前e-mail至社團法人台北市牙醫師公會，並請來電確認。

E-Mail：0927.chc@gmail.com

電　話：02-2396-5392分機204

連絡人：陳小姐。

■ 各公會預計推派人數超過名額可以先行向本會確認參賽人數。

2024 第六屆全國牙醫麻將邀請賽

贊助明細表

贊助單位	
贊助明細	☐ 禮品項目_____ 數量 _____ ☐ 禮金新台幣 _____元 ☐ 其他
聯絡人	先生/小姐
電話	
手機	
備註	

▲上述贊助禮品、禮金，敬請於 113 年 7 月 15 日前填妥贊助明細表傳真至本會，並請當日來電確認，以利後續作業進行。

▲贊助禮品：敬請郵寄至
本會地址：100 台北市中正區忠孝東路二段 120 號 7 樓
收件人：社團法人台北市牙醫師公會 陳慧嘉資深專員

▲贊助禮金：敬請以郵政劃撥方式匯款，並請註明「公會別」及「全國麻將賽贊助」字樣。

劃撥帳號：**01068925**
戶名：社團法人台北市牙醫師公會
電　　話：(02) 2396-5392 分機 204
傳真：(02) 2396-5393
聯 絡 人：陳慧嘉資深專員