

ソウエルクラブ（福利厚生センター）加入施設長 様

((福) 福利厚生センター業務受託団体)
公益財団法人 山口県健康福祉財団

令和 7 年度ソウエルクラブ会員交流事業〔第 2 回募集〕について

当財団の推進については、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和 7 年度のソウエルクラブ会員交流事業〔第 2 回募集〕を下記のとおり行います。

今回募集する食事会については、全てのソウエルクラブ会員を対象に行いますが、申込者多数の場合は、①令和 7 年 4 月に募集した会員交流事業（チケット斡旋及び交流事業）を利用していない会員、②会員交流事業のチケット斡旋のみを利用した会員、③会員交流事業の交流事業を利用した会員の順に優先して、抽選により決定します。

参加を御希望の方は、別紙申込書により F A X またはメールにて令和 7 年 1 0 月 1 7 日（金）までにお申込みください。

なお、第 2 希望の有無については抽選へは影響いたしません。

参加の決定は、申込期日後に財団ホームページにソウエルクラブ会員番号を掲載するとともに、各施設へ決定通知書を送付します。

参加費は決定通知書をお受け取りの後、施設においてとりまとめ、指定の口座へお振込みください。

記

- ・ 令和 7 年度ソウエルクラブ会員交流事業〔第 2 回募集〕ご案内
- ・ 交流事業 食事会 申込書

福 祉 厚 生 班
TEL 083-925-2404
FAX 083-925-2381
info1@hwy.or.jp

令和7年度ソウェルクラブ会員交流事業〔第2回募集〕ご案内

○お申込み上の注意

募集に当たっては、全てのソウェルクラブ会員を対象に行いますが、申込者多数の場合は、4月の交流事業の募集において、次の順の優先順位により抽選を行います。

- ① 会員交流事業(チケット斡旋及び交流事業)を利用していない会員
- ② 会員交流事業のチケット斡旋のみを利用した会員
- ③ 会員交流事業の交流事業を利用した会員

抽選結果は財団ホームページにソウェルクラブ会員番号を掲載するとともに、決定通知書を施設へお送りします。

なお、申込み期限後のキャンセルや変更はできません。

○お申込み期限 令和7年10月17日(金)

○食事会

会 場：別紙3会場 全て現地集合・現地解散です。

募集人数：各会場 40 名

補助対象

会員及び会員と同行する家族(同居家族または実父母)1名までが補助の対象となり、会員と同行する家族2人目からは“その他の方料金”での参加となります。

お飲み物のご注文は、当日、個人でお支払いください。

食物アレルギー対応は出来ません。また、料理の追加注文ができない場合がございます。

【申込書記入例】

上記、お申込み上の注意に記載されている、4月募集時の①～③を御記入ください。

ソウェルクラブ会員番号 会員氏名													会員の同行者氏名(年齢) 会員との続柄に○		第1希望		第2希望 番号	①～③を 御記入く ださい。	備考	
															番号	会場名				
1	350	-	0	9	9	9	-	0	0	0	1	2	3	山口 花子 (40)	1	春帆楼	同行者2人目は下段に 記入してください。 2人目以降は“その他料金”となり ます。			
	氏名	山口 一																		同居家族・父母
2														山口 かおり (20)	1	春帆楼				
	氏名	同上																		
3	350	-	0	9	9	9	-	9	0	0	1	0	0	吉敷 福祉 (16)	3	楊貴館			2	
	氏名	吉敷 めぐみ																		
4	350	-	0	9	9	9	-	0	0	0	0	1	1					会員同士でご参加の場合、 どなたとご一緒に参加か わかるようにメモを入れ てください。	2	
	氏名	山本 由香																		
																				3名 グループ 参加
																				第2希望は 会員2名で 参加希望

会員同士でご参加の場合、
どなたとご一緒に参加か
わかるようにメモを入れ
てください。



各会場ともプレゼント抽選会を予定しています。お楽しみに！



番号	会場名等
1	下関 春帆楼 （下関市阿弥陀寺町 4-2） 日 時： 令和 7 年11 月 16 日(日) 12 時～14 時（受付 11 時30 分～） 参 加 費： 会員及び会員と同行する家族 1 名まで 3,500 円 その他の方 9,000 円 お食事等： 伊藤博文が愛した公許第一号の 老舗ふぐ料理店でお召し上がりください。  画像はイメージです。食材等変更になる場合がございます。
2	国民宿舎 大城 （下松市笠戸島 14-1） 日 時： 令和7年11 月 29 日(土) 12 時～14 時（受付 11 時30 分～） 参 加 費： 会員及び会員と同行する家族 1 名まで 3,500 円 その他の方 9,000 円 お食事等： 新鮮魚介や旬の食材を使った、自然豊かな山口県の恵みと生産者の皆さんの 美味しいをお届けします。 入浴を御希望の方は、当日 2 部制です。 1 部は 11 時～15 時 45 分まで (15 時受付終了) 2 部は 18 時～20 時まで (19 時受付終了) 入浴を御希望の方は、タオルを御持参のうえ、当日、別途料金が必要です。  画像はイメージです。食材等変更になる場合がございます。
3	油谷湾温泉ホテル楊貴館 （長門市油谷伊上 10130） 日 時： 令和7年12 月 7 日(日) 12 時～14 時（受付 11 時30 分～） 参 加 費： 会員及び会員と同行する家族 1 名まで 3,500 円 その他の方 9,000 円 お食事等： 油谷湾の映り行く景観と、この地ならではの 新鮮な旬菜を鮮やかに、季節の彩りを添えた こだわりの料理をお召し上がりください。 当日は、入浴が無料で御利用できます。 小タオルは付いておりますが、バスタオルは 有料になります。  画像はイメージです。食材等変更になる場合がございます。

公益財団法人 山口県健康福祉財団 行き
FAX 083-925-2381

令和7年度ソウェルクラブ会員交流事業 食事会 申込書

施設名

担当者名

電話番号

- ・ソウェルクラブ会員番号を必ず記入し、希望の事業番号・会場名等を記入してください。
- ・申込多数の場合は抽選となります。第2希望がある方は、希望の番号を記入してください。
- ・申込期限後のキャンセルや変更はできません。

ソウェルクラブ会員番号 会員氏名		会員の同行者氏名(年齢) 会員との続柄に○	第1希望		第2 希望 番号	※①～③ を御記入 ください	備考
			番号	会場名			
1	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
2	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
3	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
4	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
5	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
6	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
7	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
8	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
9	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					
10	350 - - - - -	()					
	氏名	同居家族・父母 その他					