

民間社会福祉事業職員互助会 45 周年記念事業 ～世界が大注目のイリュージョンマジック～ 開催要項

第 2 回目、10 月 12 日【神戸会場】は台風の影響により中止になりました。
この度、3 月 1 日に振替開催いたします。

1. 目的 令和元年 10 月に創設 45 周年を迎える「民間社会福祉事業職員互助会」の会員とその家族が集い、
会員相互の交流を深め、かつ会員意識の高揚を図ることを目的に会員が一堂に会する 45 周年記念事業
を開催します。

2. 期 日 **【神戸会場（振替開催）】令和 2 年 3 月 1 日（日） 17:30～20:00**

世界が注目するイリュージョニスト、田中大貴氏によるイリュージョンマジックをフルコースの昼
食をとりながらご覧いただきます。皆さんでマジックによる衝撃と感動をライブで味わいましょう！

■プロフィール■

イリュージョニスト：田中 大貴氏

日本国内、そして海外でも数々の賞を受賞し、アメリカで行なわれた歴史ある大会にもゲスト出演されました。
また、全国放送テレビや各メディアで最も注目されている若手 No.1 イリュージョニストと紹介され、最近では
「金曜バラエティー（NHK・全国放送）」「世界最強マジシャン集結 SP（テレビ東京系列・全国放送 2 時間特番）」
等にテレビ出演されています。

▼主な受賞歴

- ・大阪国際マジック大会：第 1 位 / JCMA 受賞
- ・中国「第 4 回 中国上海国際マジックフェスティバル」：新人賞受賞
- ・アメリカ「アポットマジック大会」：観客投票第 1 位
- ・シンガポール「インターナショナル フェスティバル オブ マジック」：第 1 位
- ・第 4 回 テンヨージュニアマジシャンコンテスト：グランプリ受賞
- ・韓国「韓国釜山演劇祭」日本代表としてゲスト出演



3. 場 所 **【神戸会場（振替開催）】神戸メリケンパークオリエンタルホテル 4 階 「瑞天」の間**
〔住所〕神戸市中央区波止場町 5-6（最寄駅：みなと元町駅） TEL （078）325-8111（代）
※三宮駅よりホテル無料シャトルバスあり

4. 主 催 兵庫県社会福祉協議会

5. 定 員 **【神戸会場（振替開催）】 300 名** *定員を超えた場合は抽選とさせていただきます*

6. 参加対象 互助会会員とご家族（1 会員あたりご家族は 2 名まで） ※ご家族のみの参加はできません。

7. 参加費 会員（互助会の会員本人） : 無料
ご家族（1 会員あたり 2 名まで） : 3,000 円

*参加費には鑑賞代、食事代等が含まれております。

*最終案内（開催の約 10 日前頃に各施設様宛に送付予定）の請求書記載の口座へグループ毎にお振込み下さい。

8. 交通機関 公共交通機関または自家用車（駐車場は各自手配）にてお越し下さい。
飲酒される場合は自家用車でのお越しをお控え下さい。

9. 行程表

日 時	行 程	※記載時間は目安です
3/1（日）	16 時 30 分	受付開始
	17 時 30 分	開会後、お食事をお召し上がりいただきます
	19 時 00 分	イリュージョンマジックをご鑑賞
	20 時 00 分	解散

10. その他
- 1) 鑑賞の座席は、指定させていただきます。
 - 2) 緊急の場合は、幹事・代表者様へお電話にてご連絡しますので、参加申込書の「幹事・代表者様の当日の連絡先」は必ずご記入下さい。なお、その場合は幹事・代表者様から同施設の各参加者へご連絡下さい。
 - 3) 当日は「決定通知書」を必ずご持参下さい。
 - 4) 定員を上回る場合は、10 月 12 日参加予定だった会員様の申込みを優先いたします。予めご了承ください。

11. 申込方法と締切日

令和 2 年 1 月 30 日（木）

※多数のお申込みが予想されることから、混乱を防ぐため、各施設様はお手数ですが参加希望を取りまとめていただき、下記まで申込書を FAX でお申し込み下さい。

※先着順ではありませんので、申込書がまとまった段階で送付いただければ結構です。

12. 参加決定 定員を超えた場合は抽選によって参加いただける方を決定させていただきます。
2 月中旬（予定）に全申込者を対象に決定通知を送付させていただきます。

13. 申込・問い合わせ先 株式会社阪急交通社 神戸センター（担当：古川・山元）
〒650-0033 神戸市中央区江戸町 95 井門神戸ビル 4 階 TEL：078-331-3589

FAX 078-393-5434

2 月 2 日（神戸会場）につきましても現在募集中です。

締切日 2 月 2 日（日）（神戸会場）：令和元年 12 月 27 日（金）

民間社会福祉事業職員互助会 45周年記念事業 参加申込書

施設・団体名					申込書枚数確認欄	枚目 / 全 枚	
互助会 施設・団体No.			—				
書類送付先 (貴施設・団体住所)	〒				TEL		FAX
幹事氏名					当日連絡先 (携帯)		

↑ 幹事氏名及び当日連絡先は必ずご記入ください。

	会員番号	希望日	会員氏名	会員無料	家族氏名	家族価格 3,000円	人数計	参加料金
記入例	99999	3/1	兵庫 太郎		兵庫 一郎	兵庫 花子	3	6,000円
1								円
2								円
3								円
4								円
5								円

締切: 1/30 (必着)	参加者内訳 会員 _____ 名 ・ 家族 _____ 名	料金合計: _____ 円
----------------------	----------------------------------	---------------

- ◎グループごとで参加者を取りまとめて、下記へFAXにてお申込み下さい。
- ◎申込多数の場合は、申込書単位での抽選となります。同一施設・団体で複数のグループがお申込される場合は申込書を分けて（複写して）ご使用下さい。
- ◎申込書に記載された個人情報について、参加者との間の連絡に利用させて頂くほか、サービス受領のための手続きに必要な範囲内で利用させていただきます。

☆各施設で参加者を取りまとめて、下記あてに FAX にてお申込みください。

株式会社阪急交通社 (担当: 古川・山元) FAX: 078-393-5434