**一般社団法人 大阪府言語聴覚士会 第5回総会　出席確認票・委任状**

同一の所属でまとめて提出される場合は、この用紙をご使用ください。

総会及び総会講演の出欠について、該当欄に☑をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| **総　　　会** | **総会講演** |
| * 出席 | * 出席   □　欠席 |
| * 欠席   **委任状**  2019年6月23日開催の一般社団法人大阪府言語聴覚士会  第5回総会で議決の権限を　　　　　　　　氏に委任します。  ＊委任先の記入がない場合は、議長に委任するものとします。 |
| 2019年　　　　月　　　　日  **氏名（委任状提出の場合は自筆サイン）** | |
| **総　　　会** | **総会講演** |
| * 出席 | * 出席   □　欠席 |
| * 欠席   **委任状**  2019年6月23日開催の一般社団法人大阪府言語聴覚士会  第5回総会で議決の権限を　　　　　　　　氏に委任します。  ＊委任先の記入がない場合は、議長に委任するものとします。 |
| 2019年　　　　月　　　　日  **氏名（委任状提出の場合は自筆サイン）** | |
| **総　　　会** | **総会講演** |
| * 出席 | * 出席   □　欠席 |
| * 欠席   **委任状**  2019年6月23日開催の一般社団法人大阪府言語聴覚士会  第5回総会で議決の権限を　　　　　　　　氏に委任します。  ＊委任先の記入がない場合は、議長に委任するものとします。 |
| 2019年　　　　月　　　　日  **氏名（委任状提出の場合は自筆サイン）** | |

【所属先名称】

【　住　所　】

＊できるだけ速やかにご返送ください。Faxの場合は6月21日（金）までに送信してください。

送り先：一般社団法人大阪府言語聴覚士会 会長 藤井達也 **FAX 072-931-2720**

＊メールでも受付可能です。委任状提出の場合は自筆サインの上、スキャンしたものをメールに添付してください。総会に出席される方は、PCやスマホで入力後送信することも可能です。

送り先：一般社団法人大阪府言語聴覚士会事務局　e-mail: **oosakastjimu@yahoo.co.jp**