平成 31 年度一般社団法人長野県臨床工学技士会総会委任状

一般社団法人長野県臨床工学技士会　会長　宮川　宜之　殿

私は平成 31 年 4 月 21 日（日）開催、一般社団法人長野県臨床工学技士会総会の議決に関する一切の権限を＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に委任します。

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご欠席される会員で委任状を送付されていない方は下記へご記名をお願いいたします。

会員番号	お名前	印

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

非会員または会員で委任状を送付されてない方で**ご出席される方**は弁当の準備のため下記へご記名をお願いいたします。

会員番号（会員のみ）および名前	会員番号（会員のみ）および名前

※返信は平成 31 年 4 月 17 日（水） 12:00 までにお願いいたします。

※記入欄が不足した場合はお手数ですがコピーをお願いします。

一般社団法人長野県臨床工学技士会

FAX 番号 0269-22-2426　（北信総合病院）