

一般社団法人千葉県精神保健福祉士協会

令和6年度定時総会 出欠連絡票

FAX : 0 4 7 6 - 2 2 - 6 0 2 1

一般社団法人千葉県精神保健福祉士協会事務局（成田病院内）行

会員 ID _____ 氏名 _____

所属 _____

令和6年度定時総会に（ 出席 ・ 欠席 ）

全体研修会に （ 出席 ・ 欠席 ）

【総会を欠席する方のみ】

必ず下記の1. 2. いずれかを選択し、番号に○をつけて ご記入ください。

1. 議案書を確認し、以下の通り議決権を行使いたします。

第1号議案（ 賛成 反対 保留 ）

第2号議案（ 賛成 反対 保留 ）

第3号議案（ 賛成 反対 保留 ）

第4号議案（ 賛成 反対 保留 ）

第5号議案（ 賛成 反対 保留 ）

2. 議決権を _____ 氏に一任いたします。

※議長への委任は無効票となります。

令和6年 月 日 氏名 _____ 印