

総会書面採決状

令和 5 年 月 日

一般社団法人 鳥取県作業療法士会
会長様

私は、令和5年度一般社団法人鳥取県作業療法士会定時総会に関して、下記の通り議決権行使・委任を行います。

- A: 全ての議案に賛成します。
- B: 総会多数意見に賛成します。
- C: 会員の 氏に委任します。
- D: 以下の議案については反対します。


注意事項： 令和5年度 新入会員及び非会員は記名しないで下さい。

会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)
会員番号:	A ・ B ・ C (会員 氏へ委任)
氏名: ⑩	D (反対議案 : 事業報告 ・ 決算報告)

所属施設名:	作業療法部門担当者名:
--------	-------------

*** 5月 8日(月)までにご返信ください (締切厳守)**

【書面採決状の返送先】
清水病院 リハビリテーション課 西村純一
〒682-0881 倉吉市宮川町129

【書面採決フォームからの回答】
URL: <https://forms.gle/7gnrevZ9WhvpgEdL6>
または右記QRコード:


* なお、今総会におきましては、一般会員、新入会員の方の参加は極力お控えくださいますようお願いとご協力お願い申し上げます。