

【FAX 返信票】

お忙しいところ恐れ入りますが、11月22日(火)までに FAXにてご返信ください。

FAX : 088-880-2400

平成 28 年度 高知大学医学部脳神経外科 同門会総会・忘年会

貴施設名() ご芳名()

12月10日(土)

15時～ 総会に

- ・出席
- ・欠席 (ただし、委任状をもって総会の決議事項を了承します)

17時30分～ 忘年会に

- ・出席 (関連病院活動報告 ・有(当日 USB で提出のこと) ・なし)
- ・欠席

- ・出欠・報告については いずれかを ○で囲んでください。
- ・総会に欠席する場合で、委任状に代理人の氏名が記載されていないときは、議長に一任したものとみなして取り扱いますのでその旨ご了承ください。ご署名は必ずお願いいたします。

《 委 任 状 》

私は下記の者を代理人と定め、平成 28 年 12 月 10 日開催の高知大学医学部脳神経外科同門会総会の決議事項に関する議決権行使について委任します。

記

代理人氏名 _____

ご署名 (自書) _____

= = = = =

< ご登録内容のご確認 >

*ご案内状の登録内容が空欄だった場合はご登録をお願いいたします

変更 ・なし

・あり → 変更箇所: _____

- - - - - 通 信 欄 - - - - -