２０１９年　　月　　日

北 海 道 糖 尿 病 協 会
事 務 局　御 中

分会名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会長名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２０１９年度通常総会出席者報告について

２０１９年６月２２日開催の通常総会に次の者が出席致しますので報告致します。

記

１．出　　席　（必要箇所〇印で表示して下さい。）

役職名	氏　　名	総　会	懇親会	ﾃﾞｨｽｶｯｼｮﾝｸﾞﾙｰﾌﾟ		備　考
				第1希望	第2希望	
会　　長						
副 会 長						
同　　上						
指導医師						
その他役員						
同　　上						
医療関係者						
同　　上						
同　　上						
同　　上						

（注．医療関係者は備考欄に職種名を必ず記入して下さい。）

２．欠　　席

当分会役職員都合により欠席致します。従って、委任状を提出します。

上 記 の と お り 回 答 し ま す。

以　　上