

一般社団法人 佐賀県作業療法士会 2024 年度 定時社員総会

議 決 権 行 使 書

私は令和 6 年(2024 年)6 月 25 日(火)開催の定時社員総会に出席できませんので、下記のとおり議決権を行使します。議案に対し賛否を明示しない場合、総会議長に対して白紙委任します。

第 1 号議案(役員改選承認の件について)	原案に対し	賛	・	否
第 2 号議案(2023 年度事業報告の承認を求める件)	原案に対し	賛	・	否
第 3 号議案(2023 年度決算報告の承認を求める件)	原案に対し	賛	・	否

2024 年 月 日

所属施設

氏 名 印

記入上の注意

※賛・否のどちらかに○印を付けてください。記入がない又は賛成と反対の両方に○印がある場合は、総会議長に白紙委任されます。

提出上の注意

※6 月 23 日(日)までに佐賀県作業療法士会事務局に郵送(必着)、もしくは FAX、または PDF にて E-mail に添付して送信してください。

※6 月 24 日(月)以降に到着した場合は、無効になりますのでご注意ください。

※本「議決権行使書」と並んで「委任状」が提出された場合は、本「議決権行使書」が優先され、「委任状」は無効となります。

一般社団法人 佐賀県作業療法士会

送信先:

- ・郵送 : 〒841-0074 佐賀県鳥栖市西新町 1428-566 医療福祉専門学校 緑生館内
一般社団法人 佐賀県作業療法士会事務局 宛
- ・FAX : 0942-84-0768
- ・E-mail : jimukyoku@ot-saga.jp

一般社団法人 佐賀県作業療法士会 2024年度 定時社員総会

委任状

私は令和6(2024)年6月25日(火)開催の定時社員総会に出席できませんので、議案について、議決権の行使を次の社員に委任します。

被委任者： 会員氏名： _____

2024年 月 日

所属施設 _____

氏 名 _____ 印

提出上の注意

※6月23日(日)までに佐賀県作業療法士会事務局に郵送(必着)、もしくはFAX、またはPDFにてE-mailに添付して送信してください。

※被委任者の氏名等を記載されていない場合は、議決権を総会議長に白紙委任したものと扱います。

※6月24日(月)以降に到着した場合は、無効になりますのでご注意ください。

※本「議決権行使書」と並んで「委任状」が提出された場合は、本「議決権行使書」が優先され、「委任状」は無効となります。

一般社団法人 佐賀県作業療法士会

送信先:

- ・郵送 : 〒841-0074 佐賀県鳥栖市西新町 1428-566 医療福祉専門学校 緑生館内
一般社団法人 佐賀県作業療法士会事務局 宛
- ・FAX : 0942-84-0768
- ・E-mail : jimukyoku@ot-saga.jp