FAX：０８２６－４７－００５０　（表書き不要）

宛先：JA吉田総合病院　医療福祉支援センター　行

定期総会参加申込書

日　　時：令和7年6月8日（日）　13：15～16：15　（12：45～受付開始）

　開催場所：RCC文化センター　エールエールＡ館6階 Room4　及び ZOOM開催

（〒732-0822広島県広島市南区松原町９−１）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 所属機関 |  |
| メールアドレス | （ZOOM参加の方は必ずご記入ください） |

|  |  |
| --- | --- |
| 定期総会 | 総会研修会 |
| 出席 ・ 欠席 ・ ZOOM | 出席 ・ 欠席 ・ ZOOM |
| どちらかを○で囲んで下さい | |

|  |
| --- |
| 委　任　状  私は、令和7年6月8日（日）に開催される令和7年度 広島県医療ソーシャルワーカー協会定期総会を欠席いたしますので  （施設名）　　　　　　　　　　　　の（氏名）　　　　　　　　　様  に議事に関する一切の権限を委任いたします。  令和7年　　　月　　　日　　　本人署名　　　　　　　　　　　　　㊞ |

※定期総会を欠席の方は、必ず委任状の提出をお願い致します

【問い合せ】　広島県医療ソーシャルワーカー協会　事務局

　JA吉田総合病院　医療福祉支援センター　正畠忠貴

　〒731-0595　安芸高田市吉田町吉田3666　　℡ 0826-42-0669　FAX 0826-47-0050