（様 式）

出欠票

全国保健所管理栄養士会　事務局　今村　宛

（日本公衆衛生協会内）

E-mail:　 imamura@jpha.or.jp

所属

氏名

平成２８年度全国保健所管理栄養士会総会（７月23日開催）に

〔　　　〕　出席します。

〔　　　〕　欠席します。

※　該当する方に○印をご記入下さい。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

**委　　　任　　　状**

**私は、　　　　　　　　　を代理人と定め、総会における議決を委任します。**

**平成28年　　月　　日**

**全国保健所管理栄養士会会長　　殿**

**氏名　　　　　　　　　　　印**