

委 任 状

私は平成29年6月2日(土)開催の第47回沖縄県病院薬剤師会通常総会における議事
について 中村 克徳 殿に委任いたします。

- 委任事項
- | | |
|----------------|----------------|
| (1) 平成29年度事業報告 | (2) 平成29年度決算報告 |
| (3) 監査報告 | (4) 平成30年度事業計画 |
| (5) 平成30年度予算 | (6) 会長改選 |

施設名 _____ 平成30年 月 日

会 員 氏 名	印	会 員 氏 名	印

※ 平成30年5月25日(金)までに事務局へご送付お願いいたします。

送付先： 沖縄県病院薬剤師会事務局 〒903-0215沖縄県中頭郡西原町字上原207
琉球大学医学部附属病院薬剤部内 FAX:098-895-1487