

# 委 任 状

私は、令和 5 年度公益社団法人福岡県看護協会通常総会における議決に関する下記事項を、  
(福岡県会員番号 ) に委任いたします。

※上記にご記入がない場合は、会長に一任するものとさせていただきます。  
記

普通決議においては総会当日会場出席者の過半数、特別決議においては総会当日会場出席者の 3 分の 2 以上が賛成した場合は、当該議案に賛成すること。

令和 5 年 月 日

公益社団法人福岡県看護協会  
会長 大和 日美子 様

施設No. ( ) 施設名 ( )

| No. | 福岡県<br>会員番号 | 氏 名 | 印※ | No. | 福岡県<br>会員番号 | 氏 名 | 印※ |
|-----|-------------|-----|----|-----|-------------|-----|----|
| 1   |             |     |    | 11  |             |     |    |
| 2   |             |     |    | 12  |             |     |    |
| 3   |             |     |    | 13  |             |     |    |
| 4   |             |     |    | 14  |             |     |    |
| 5   |             |     |    | 15  |             |     |    |
| 6   |             |     |    | 16  |             |     |    |
| 7   |             |     |    | 17  |             |     |    |
| 8   |             |     |    | 18  |             |     |    |
| 9   |             |     |    | 19  |             |     |    |
| 10  |             |     |    | 20  |             |     |    |

## 《お願い》

- ・番号欄は「福岡県会員番号」をご記入ください。【×】免許番号、職員番号、日看協番号、他県番号
- ・委任状の用紙が不足する場合は、誠に恐れ入りますが、複写又は協会ホームページから PDF データをダウンロードしてご使用ください。<https://www.fukuoka-kango.or.jp/information/71/detail>
- ・委任する方は、必ず署名と捺印をお願いいたします。(※サインや拇印は無効です)
- ・受任される方や委任する方が、委任状提出時に当該年度会員でない場合は無効となります。
- ・委任状は、6月9日(金)までに下記の送付先に届くように郵送してください。(FAXは無効です)

## 【送付先】

〒812-0054

福岡市東区馬出 4-10-1 ナースプラザ福岡  
福岡県看護協会 総務課総会委任状係