(公社)香川県看護協会

香川県訪問看護ステーション連絡協議会事務局宛

FAX　087-864-9071

参加確認表

令和3年度香川県訪問看護ステーション連絡協議会通常総会

開催日時　: 令和3年4月25日　(日)　9:30～11:15 （オンライン）

通常総会　　1　ご出席　(　　　)

　　　　　　2　ご欠席　(　　　)　　何れかに〇印をお願いします

1. ご出席の場合、以下をご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 参加者氏名 |  |
|  |
|  |
| 事業所から複数アクセスされる場合の合計台数（PC及びスマートフォン） | 　合計　　　　　　台 |

1. ご欠席の場合、以下をご記入ください

総会議事に関する一切の権限を　　　　　　　　　　　氏に委任します。

事業所名

氏名

1. その他連絡事項があればご記入ください

|  |
| --- |
|  |