

<正会員 FAX送信用>

出席・欠席にかかわらず、
全会員ご提出をお願いいたします

FAX送信期限：6月6日（木）まで（全会員提出）

FAX 03-3548-1078

総会出欠連絡票

■公益社団法人全国有料老人ホーム協会の2019年度定時総会に、
(いずれか一つに「○印」を付してください)

| | | |
|---|--|---------------------|
| ① | 会員代表者が出席する | |
| ② | 代表者の代理として他の役職員が出席する ↳ A 代理出席者届 を送付 | |
| ③ | 欠席する | B 議決権行使書 を送付 |
| | | C 委任状 を送付 |

■総会終了後の懇親会（参加費1人5,000円）に、
(いずれかに「○印」を付してください)

| | |
|----------------|--|
| 参加する → 参加者（ 名） | |
| 参加しない | |

2019年 ____ 月 ____ 日

法人名 _____

総会への出席者名 _____

※本書は押印不要です。FAX送信してください。

※上記の「総会への出席者名」欄

- ①当日出席される方の氏名を記入してください。
- ②代表者以外の役職員が出席される場合は、別紙 **A 代理出席者届** を送付してください。
(別紙 **A 代理出席者届** にて届出のない場合は出席いただけません。)
- ③複数名ご出席の場合は、1名は正会員席、その他の方は傍聴席にご着席いただきます。