

委 任 状

1. 代理人

住 所 大分市二又町 3 丁目 2 番 30-305

氏 名 一般社団法人 大分県助産師会 会長 高橋典子

2. 代理人

住 所

氏 名

私は、上記の者を代理人^{※1}と定め、次の権限^{※2}を委任します。

※1 代理人該当者の□にを入れて記載。□2. は代理人と認める該当者を自記してください。

※2 令和 5 年 6 月 18 日に開催される一般社団法人大分県助産師会「令和 5 年度定時社員総会」に出席し、議決権を行使する一切の権限

令和 5 年 月 日

委任者

住 所

氏 名

印

本委任状は①郵送、②代理人が持参、③センターに直接持参、①～③いずれかの方法でご提出ください。

FAXは受付られません。 郵送先：〒870-0854 大分市羽屋 3 丁目 2 番 18 号

一般社団法人 大分県助産師会事務局