

申し込み先：愛媛県社会福祉士会事務局 FAX (089) 948-8032 (送付状不要)

※定期総会を欠席される方は、裏面を参考に書面表決または委任状をご記入の上、事務局まで FAX・郵送してください。

\*\*\*\*\*

## 一般社団法人 愛媛県社会福祉士会 2018 年度 定期総会 書面表決 及び 委任状

\*\*\*\*\*

### 書面表決

私は、2018年6月30日(土)に開催される2018年度一般社団法人愛媛県社会福祉士会定期総会において下記の議決権を行使します。

(賛否に○をつけてください。)

|       |             |   |    |   |
|-------|-------------|---|----|---|
| 第1号議案 | 2017年度事業報告  | 賛 | or | 否 |
| 第2号議案 | 2017年度決算報告  | 賛 | or | 否 |
| 第3号議案 | 2018年度事業計画案 | 賛 | or | 否 |
| 第4号議案 | 2018年度予算案   | 賛 | or | 否 |
| 第5号議案 | 第一期中期計画素案   | 賛 | or | 否 |
| 第6号議案 | 定款の変更について   | 賛 | or | 否 |
| 第7号議案 | 各種規程の変更について | 賛 | or | 否 |

2018年 月 日

会員番号 ( )

会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

※会員自ら署名する場合は、押印は不要です。

\*\*\*\*\*

### 委任状

私は、\_\_\_\_\_ 氏、もしくは議長を代理人に定め、2018年6月30日(土)に開催される2018年度一般社団法人愛媛県社会福祉士会定期総会の議案に関する決議権を行使する権限を委任します。

2018年 月 日

会員番号 ( )

会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

※会員自ら署名する場合は、押印は不要です。

裏面を参考に、書面表決か委任状のどちらかをご記入ください

## <記入例>

### 書面表決の書き方

\*\*\*\*\*

#### 書面表決

私は、2018年6月30日(土)に開催される2018年度一般社団法人愛媛県社会福祉士会定期総会において下記の議決権を行使します。

(賛否に○をつけてください。)

|       |             |   |    |   |
|-------|-------------|---|----|---|
| 第1号議案 | 2017年度事業報告  | 賛 | or | 否 |
| 第2号議案 | 2017年度決算報告  | 賛 | or | 否 |
| 第3号議案 | 2018年度事業計画案 | 賛 | or | 否 |
| 第4号議案 | 2018年度予算案   | 賛 | or | 否 |
| 第5号議案 | 第一期中期計画素案   | 賛 | or | 否 |
| 第6号議案 | 定款の変更について   | 賛 | or | 否 |
| 第7号議案 | 各種規程の変更について | 賛 | or | 否 |

賛か否を○で囲んでください

2018年 月 日

日付はご記入された日となります。必須です。

会員番号 ( )

会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

自筆にてご記入ください

書面表決・委任状のどちらかをご記入ください。

### 委任状の書き方

\*\*\*\*\*

#### 委任状

私は、 \_\_\_\_\_ 氏、もしくは議長を代理人に定め、2018年6月30日(土)に開催される2018年度一般社団法人愛媛県社会福祉士会定期総会の議案に関する決議権を行使する権限を委任します。

2018年 月 日

日付はご記入された日となります。必須です。

会員番号 ( )

会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

当会正会員のフルネームで記入ください。委任する方の記入がない場合は、議長に権限が委任されます。

