

(送信票不要)

令和8年度大牟田市介護サービス事業者協議会  
定期総会の出席について

法人名：

---

代表者名：

---

連絡先TEL：

／ FAX：

---

**定期総会出席票**

**出席・欠席**

(いずれかを丸で囲んでください)

ご欠席の場合、下記委任状に記入してください。

**委任状**

私は、 \_\_\_\_\_ を代理人に定め、定期総会議案の議決権を委任します。

**定期総会及び交流会にご出席される方のお名前をご記入下さい**

※上記の法人代表者様につきましては、総会及び交流会にご出席される場合は、下記の票内に必ずご記入下さい。(出席人数は下記の票でカウントいたします。)

	出席者名	(○か×を記入下さい)	
		総会	交流会
1			
2			
3			
4			
5			

**5月1日(金)** までにご返信下さいますようお願いいたします。