

2019年7月吉日

2019年度 日本感染管理ネットワーク四国支部総会 委任届

代理人 所属施設 _____

氏名 _____

私は、上記の者を代理人と定め 2019年10月19日（土）開催、第6回日本感染管理ネットワーク四国支部総会における議決に関する一切の権限を委任します。

2019年 月 日

所属施設（所属部署） _____

氏 名 _____

連 絡 先

電話番号 _____

E-mail _____

*代理人の記載がない場合は、議長に議決を一任したものとします。