

沖縄市支部会員の皆様へ

令和6年6月吉日
一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部
支部長 大城 真也

令和6年度沖縄市支部総会について

平素より、沖縄県介護支援専門員協会沖縄市支部の活動にご理解・ご協力を頂き、心より感謝申し上げます。

令和6年度の沖縄市支部総会を以下の日程にて予定しております。支部会員の皆様にはオンラインによる総会参加をして頂きますようお願い申し上げます。

総会資料に関しては、6月6日（木）には沖縄市支部のホームページに掲載しますので、そちらからの資料印刷をお願い致します。

会員の皆様からの委任状及び出席が過半数に満たない場合には、支部総会は成立致しませんので、何卒、ご参加もしくは委任状を返送下さいますよう重ねてお願い申し上げます。

令和6年度 沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部 総会

令和6年6月14日（金）14：00～（ZOOMにて開催）※30分前より入室可能

ミーティング ID: 846 4650 1689

パスコード: 20240614

FAX 送付先：098-923-0133

6月10日(月)までにご返信下さい

一般社団法人
沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部
支部長 大城 真也 行

令和6年度 沖縄市支部総会出席方について

氏名 _____

勤務先 _____

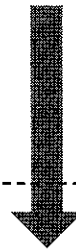
勤務先 TEL _____

* 欠席の際は、必ず以下委任状をご記入の上ご提出をお願い致します。

1. 出席 可

・

2. 出席 否



委任状

私は、令和6年度一般社団法人沖縄県介護支援専門員協会沖縄市支部総会の
議事に関する一切の権限を総会議長に委任致します。

令和6年 月 日

氏名 _____

以上

沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部 宛

■受付期限：令和5年6月12日（水）

FAX：098-921-1177

質 問 票

※議案書についての質問は、この用紙にご記入のうえ fax で提出して頂くようお願いします。
※寄せられた質問につきましては、内容を確認した上で総会当日、もしくは後日ホームページにて回答させていただきます。なお、会員の確認が出来ない場合（無記名・偽名等）は回答致しかねるのでご了承下さい。

| | | | |
|--------|--|------|--|
| 事業所名 | | 電話番号 | |
| 氏 名 | | | |
| [質問内容] | | | |
| | | | |

令和6年5月21日

沖縄市支部会員 各位

沖縄県介護支援専門員協会 沖縄市支部
支部長 大城 真也

介護支援専門員協会沖縄市支部総会のご案内

平素より支部活動にご支援ご協力を承り感謝申し上げます。

令和6年度沖縄県介護支援専門員協会沖縄市支部の総会を6月14日(金)にオンラインで予定しております。

参加の確認、不参加の場合の委任をGoogleフォームで集計しております。

メールアドレスがある方にはメールでお送りしておりますが、メールアドレスの登録がまだの方は、沖縄市支部のホームページ、オープンチャットにGoogleフォームのアンケートを掲載しておりますので、ご確認し送信をお願い致します。

今後、研修等の案内もGoogleフォームでの案内になりますので、メールアドレス登録がまだの方は、こちらに記入してご返信お願い致します。

不明な点がございましたら、ケアプランセンター愛聖【金城：080-6489-8224】までご連絡お願い致します。

| 事業所名 | メールアドレス(事業所用) |
|------|---------------|
| | |

返信先：ケアプランセンター愛聖【FAX 098-921-1177】期日：6月10日まで



支部総会、参加確認について【Googleフォーム】
ご回答お願い致します。