【FAX 返信用紙】

平成 30 年 12 月 14 日までに返信して下さい。

FAX 番号　072（683）8553

送信先：大阪医科大学整形外科学教室同門会

大阪医科大学整形外科学教室同門会総会

平成 31 年 1 月 12 日（土）

＊　総　会　□ 御出席

□ 御欠席

＊　情報交換会

□ 御出席

□ 御欠席

御芳名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊通信欄（住所・電話番号など変更のあった場合はご記入下さい）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【委任状】（当日総会欠席の方は必ず記入して下さい）

私は＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿氏を代理人と定め、平成 31 年度の同門会総会において行使する一切の権限を委任します。

平成＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿