

※定期社員総会及び支部総会を欠席される方、5月18日(金)までに、必ず、  
下記の委任状を送付してください。(上段は愛媛県会用、下段は愛媛県支部用)

送付先 事務局長 岡本 行 FAX 089-961-1432  
E-mail jimukyokutyo@ehime-psw.com  
〒790-0932 松山市東石井5丁目3-13 一般社団法人愛媛県精神保健福祉士会

---

## 委 任 状

一般社団法人愛媛県精神保健福祉士会  
会 長 丸 田 一 郎 様

私は、平成24年5月26日(土)の定期社員総会に出席できませんので、  
総会における議事の一切を委任いたします。

なお、本総会での決議事項について異議申し立てはいたしません。

【欠席事由】 \_\_\_\_\_

【委任する者】 1 議 長  
2 \_\_\_\_\_ 様

平成24年 月 日 所 属 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

---

## 委 任 状

社団法人日本精神保健福祉士協会  
愛媛県支部長 丸 田 一 郎 様

私は、平成24年5月26日(土)の定期総会に出席できませんので、  
総会における議事の一切を委任いたします。

なお、本総会での決議事項について異議申し立てはいたしません。

【欠席事由】 \_\_\_\_\_

【委任する者】 1 議 長  
2 \_\_\_\_\_ 様

平成24年 月 日 所 属 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)