

令和6年5月2日

訪問看護ステーション管理者 殿
訪問看護ステーション所長 殿

一般社団法人
青森県訪問看護ステーション連絡協議会
会長 森 弘美
(公印省略)

令和6年度青森県訪問看護ステーション連絡協議会
定時社員総会・第1回研修会開催のお知らせ

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃から、当協議会の事業推進につきましては、格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

この度、下記のとおり表記定時社員総会・第1回研修会を開催することといたしました。

つきましては、ご多忙の折恐縮ですが、出欠について確認させていただきたいので、別紙にご記入の上、6月7日(金)まで Mail (aomori.hvns.lc@gmail.com) か FAX (017-763-0982) にてご回答くださるようお願いいたします。

また、今回は会場とオンラインを併用して開催いたしますので、よろしくお願いたします。

記

- 日時 令和6年6月15日(土) 13:00~13:50 定時社員総会
14:00~16:00 研修会
- 場所 ほ〜むおんナースステーション 会議室
青森県青森市小柳1丁目17-21
ZOOM ID : 372 623 5610
パスコード : 6615
- 内容 別紙要綱のとおり
- 申込 別紙申込書

以上

一般社団法人

一般社団法人
青森県訪問看護ステーション連絡協議会
事務局 雪田
電話 : 017-763-0972 FAX : 017-763-0982
Mail : aomori.hvns.lc@gmail.com

青森県訪問看護ステーション連絡協議会 事務局 宛
(FAX:017-763-0982)
(Mail : aomori.hvns.lc@gmail.com)

令和6年度青森県訪問看護ステーション連絡協議会

1. 通常総会 会場で参加 ZOOMで参加 欠席する
2. 研修会 会場で参加 ZOOMで参加 欠席する

※ どちらかを選択し○で囲んでください。なお、通常総会を欠席する場合は下記の委任状の送付もお願いいたします。

委任状

私は、

森 弘美 会長 または、

ステーション名 _____

管理者 _____ 氏を代理人と定め、

令和6年度通常総会における一切の議事を委任します。

(森会長もしくは出席されるステーション管理者にで代理人を定めてください)

令和6年 月 日

ステーション名 _____

管理者又は

所 長 名 _____ (自署)

青森県訪問看護ステーション連絡協議会
会 長 森 弘 美 殿

(管理者以外)

一般社団法人
青森県訪問看護ステーション連絡協議会
令和6年度定時社員総会・第1回研修会申込書

令和6年 月 日

施設名 _____

(会員・非会員) ※○をつけてください

住 所 _____

連絡先 _____

氏名及び出席する箇所に○印をつけてください。

No.	氏 名	定時社員総会	研修会
1		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
2		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
3		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
4		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
5		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
6		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
7		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM
8		<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM	<input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> ZOOM

申込締切：令和6年6月7日(金)までに、Mail またはFAXにてご連絡
下さるようお願いいたします。

FAX：017-763-0982
Mail：aomori.hvns.lc@gmail.com