

平成 29 年 4 月吉日

会員各位

岩臨技南部地区技師会
会 長 岡本 恵智子

平成 29 年度 南部地区技師会通常総会および研修会の御案内

拝啓

時下ますます御清祥の事、お慶び申し上げます。また平素は技師会活動に御協力いただき、心より感謝申し上げます。

さて、この度平成 29 年度岩臨技南部地区技師会通常総会並びに第 1 回研修会を下記の日程で開催する事になりました。御多忙とは存じますが多数御参加下さいますよう御案内申し上げます。

敬具

記

日 時： 平成 29 年 5 月 11 日(木) PM6:30 より

会 場： 県立磐井病院 2F 多目的会議室

内 容： 1.研修会 PM6:30 より

講演1 『1 検体から PCR 検査ができる GeneXpert システムの紹介』

講 師： ベックマン・コールター株式会社 GeneXpert グループ 堂浦 照也 氏

講演2 『患者満足度の向上にむけて』

講 師： 県立磐井病院 臨床検査技術科 佐藤 安美 技師

2.通常総会 PM7:30 より

- 1) 平成 28 年度事業報告並びに決算報告
- 2) 平成 28 年度会計監査報告
- 3) 平成 29 年度事業計画案並びに会計予算案
- 4) 役員改選

参加費： 会員 無料 非会員 5,000円

生涯教育点数： 申請中

事前に参加申し込みをお願い致します。また、欠席される方は、総会成立のため委任状の提出をお願い致します。委任状にご署名の上、4 月 28 日までに事務局へ FAX またはメールにて報告願います。

また、お弁当を 500 円で用意致しますので必要な方はお弁当の欄に○の記載をお願い致します。代金は当日会場での受付時に徴収いたします。お弁当の持ち込み、お弁当なしでの参加も可能です。なお、飲み物は用意いたしませんので各自必要な方はご準備願います。研修会、総会に多数の参加申し込みをお願い致します。

以上

平成 29 年度岩臨技南部地区技師会通常総会および研修会参加申し込み用紙 (FAX)

施設名 : _____

	日臨技会員番号	参加者氏名	弁当希望の方は○ (弁当代:500 円)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

申し込み先: 岩手県立磐井病院 臨床検査技術科 藤野 幸恵 宛

FAX: 0191-23-9691

Mail: fuji_yukie152936@yahoo.co.jp

平成 29 年度岩臨技南部地区技師会通常総会 委任状

平成 29 年度通常総会委任状

私は、南部地区臨床衛生検査技師会平成 29 年度通常総会における議決権を_____に委任致します。

平成 29 年 月 日

氏名 _____ 施設名 _____

平成 29 年度通常総会委任状

私は、南部地区臨床衛生検査技師会平成 29 年度通常総会における議決権を_____に委任致します。

平成 29 年 月 日

氏名 _____ 施設名 _____

平成 29 年度通常総会委任状

私は、南部地区臨床衛生検査技師会平成 29 年度通常総会における議決権を_____に委任致します。

平成 29 年 月 日

氏名 _____ 施設名 _____

平成 29 年度通常総会委任状

私は、南部地区臨床衛生検査技師会平成 29 年度通常総会における議決権を_____に委任致します。

平成 29 年 月 日

氏名 _____ 施設名 _____

平成 29 年度通常総会委任状

私は、南部地区臨床衛生検査技師会平成 29 年度通常総会における議決権を_____に委任致します。

平成 29 年 月 日

氏名 _____ 施設名 _____

足りない場合は、コピーをお願いします

備考

委任状の送付をお願い致します。

送付先: 岩手県立磐井病院 臨床検査技術科 藤野 幸恵 宛

FAX: 0191-23-9691

Mail: fuji_yukie152936@yahoo.co.jp

送付期限: 4 月 28 日厳守