

日本放射線事故・災害医学会

事務局 宛

FAX 03-3818-9371

平成 27 年 月 日

2015 年日本放射線事故・災害医学会総会

日時 2015 年 8 月 29 日（土）12:10 - 14:00

場所 福島県立医科大学講堂

委任状

私は _____ を代理人と定め、8 月 29 日
開催の日本放射線事故・災害医学会総会における下記議事につき議決の
権限を委任します。（代理人名が空欄の場合は招集権者に委任します。）

氏名 _____ 印

記

- 1) 2015 年役員選挙
- 2) 2014 年度会計報告
- 3) 第 4 回日本放射線事故・災害医学会

以上