Fax０７２－６８４－７１８９

令和２年度大阪医科大学医師会総会

〔　出席確認　〕

令和２年度大阪医科大学医師会総会に

□　　出　席　し　ま　す
□　　欠　席　し　ま　す

ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔　委任状　〕

令和２年１１月９日開催の令和２年度大阪医科大学医師会の総会に於ける
一切の権限を議長に委任します。

令和２年　　月　　日

教室名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿