公益社団法人茨城県理学療法士会

議事運営委員会

委員長宛

**公益社団法人茨城県理学療法士会 定時総会オブザーバー出席申請書**

　私、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿は、公益社団法人茨城県理学療法士会第４６回定時総会に、オブザーバーとして出席することを希望いたします。オブザーバー出席に際しては、公益社団法人茨城県理学療法士会総会議事運営規程を遵守する事を誓います。

会員番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所属：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ブロック名：＿＿＿＿＿＿＿＿

＊申請期限：令和元年６月２０日１７時まで

上記に必要事項を記入し、下記議事運営委員会までメールまたはFAXにて申請ください。

〒310-0034 茨城県水戸市緑町3-5-35

茨城県保健衛生会館 1F

公益社団法人茨城県理学療法士会議事運営委員会

電話：029-353-8474

FAX：029-353-8475

メール：[toiawase@pt-ibaraki.jp](mailto:toiawase@pt-ibaraki.jp)