

通 知

「(一社) 東京形成歯科研究会 「総会 (平成 27 年度年次報告会)」 開催のご案内 の件

[送信枚数： 2 枚 (本状含む)]

(一社) 東京形成歯科研究会 会員 各位

平成 28 年 3 月 15 日

〒114-0002 東京都北区王子 2-26-2
ウェルネスオクデラビルズ 3F オクデラメディカル内
一般社団法人東京形成歯科研究会
理事長/施設長 奥寺 元
T. 03-3919-5111/F. 03-3919-5114/E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

前略 平成 27 年度 (一社) 東京形成歯科研究会「総会」を以下の通り、開催致します。出席者にて議決を執り行いますので、欠席者につきましては、以下の委任状に日付の記入及び署名の上、送信をお願いします。総会への出席者を代理人として議決を委任することができます。定款により、総会は正会員総数の 2 分の 1 以上の出席がなければ開会することはできないため、欠席者は必ず以下・委任状を提出して下さい。尚、お忙しいことと存じますが、総会へのご出席を是非ご検討くださるようお願い申し上げます。 草々

記

【平成 27 年度 (一社) 東京形成歯科研究会「総会」】

1. 日 時：平成 28 年 4 月 24 日(日) 16:30~17:30

※「当会主催 JSOI 認定講習会」終了後の開催となり、開始時刻が前後する場合がございますが、ご了承下さい。

2. 場 所：東京都北区王子 2-26-2 ウェルネスオクデラビルズ オクデラメディカルインスティテュート セミナー室
(TEL)03-3919-5111 ※総会当日の連絡先 TEL:03-3912-9275

※総会当日は、4 階・王子フィットネス&ジムまでお越しください。

3. 議題：

- ① 平成 27 年度 事業報告
- ② 平成 28 年度 事業計画
- ③ 平成 27 年度 収支報告
- ④ 平成 28 年度 予算案

- ⑤ 役員人事
- ⑥ 定款変更・・・退会手続きについて他
- ⑦ 名誉会員制度の制定

「総会“参加申込書”」及び「委任状」

■送信先 → FAX : 03-3919-5114 または E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

■送信期日 2016 年 4 月 9 日(土)

平成 27 年度（一社）東京形成歯科研究会「総会」

〔 参加申込書 〕

（一社）東京形成歯科研究会 事務局 行き

2016 年 4 月 24 日（日）開催の平成 27 年度（一社）東京形成歯科研究会「総会」に出席する。

■以下にお名前と貴院名をご記入下さい。

お名前	貴院名

一般社団法人東京形成歯科研究会

〔 委任状 〕

（一社）東京形成歯科研究会 事務局 行き

私は、平成 28 年 4 月 24 日開催の（一社）東京形成歯科研究会「総会」の出席者を代理人と定め、以下に関する一切の権限を委任いたします。

記

委任事項

- | | |
|-----------------|---------------------|
| ① 平成 27 年度 事業報告 | ⑤ 役員人事 |
| ② 平成 28 年度 事業計画 | ⑥ 定款変更・・・退会手続き等について |
| ③ 平成 27 年度 収支報告 | ⑦ 名誉会員制度の制定 |
| ④ 平成 28 年度 予算案 | |

平成 28 年 月 日

一般社団法人東京形成歯科研究会