

2016年5月6日

運営会員各位  
理事各位

認定 NPO 法人  
セルフメディケーション推進協議会  
会長代理 村田正弘

### 第 14 回通常総会・第 26 回 SMAC 理事会のご案内

謹啓

SMAC 会員におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。  
また、平素は本協議会活動にご支援をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、下記日程にて「第 14 回通常総会・第 26 回 SMAC 理事会」を開催いたします。  
お忙しいとは存じますが万障お繰り合わせの上ご出席くださいますよう、  
お願い申し上げます。

お手数ですが、本会のご出欠を別紙にご記入のうえ、平成 28 年 5 月 25 日(水)までに  
事務局に FAX または電子メールにてお知らせ下さいますようお願い申し上げます。

謹白

—記—

日 時： 平成 28 年 6 月 24 日 (金) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

場 所： 商工会館 〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-4-2

議 題： 第 1 号議案 平成 27 年度事業報告、決算報告  
第 2 号議案 平成 28 年度事業計画、予算案  
第 3 号議案 人事案件

本件に関するお問い合わせ先  
セルフメディケーション推進協議会事務局  
Tel.03-5521-0890 担当：吉田

## 出 欠 票

**SMAC事務局行 FAX03-5521-0890 5月25日(水) 〆切**

◎日 時 平成28年6月24日(金) 午後2時30分～午後4時30分

◎場 所 商工会館 〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-4-2

◎ご出欠 (□の中にレをお願いします。)

出席

欠席

ご所属 \_\_\_\_\_

ご芳名 \_\_\_\_\_

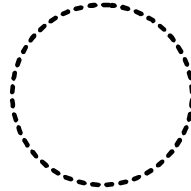
理事会のご欠席を予定されている方は下記の委任状の提出を合わせてお願いいたします。

### 委 任 状

セルフメディケーション推進協議会御中

私は、 \_\_\_\_\_ を代理人と定め、権限を委任します。(代理人はご指定くださるか、ご指定なき場合、会長への委任とさせていただきます)。

平成 年 月 日

氏名・住所 (法人の場合は本店・商号・代表者)	印
住所	
会社名・団体名	
氏名	