

出欠席連絡票（県実行委員会・運営委員会）

公益財団法人しずおか健康長寿財団
健康増進生きがい推進課 高林 行き
(F A X 054-253-4222)

令和8年4月16日(木) 開催(14:00~15:00) する委員会に

出席 リモート出席 代理者が出席 欠席 します。

※該当する□にレをつけてください。リモートはZOOMを使用します。

【 委員氏名等 】 **※必ず e-mail を御記入願います**

団 体 名	
役 職 名	
お 名 前	
所 在 地 または住所	(〒 -)
電 話	
F A X	
携帯 (競技団体のみ)	
e-mail	

※代理者が御出席の場合は、下記にお名前等をご記入ください。

団 体 名	
役 職 名	
お 名 前	
携 帯	
e-mail	

※ 4月3日(金)までに、御回答願います。(メールまたはFAX)

※ 本様式はしずおか健康長寿財団ホームページからダウンロードできます