

会 員 各 位

公益社団法人 沖縄県栄養士会
会 長 下 地 洋 子
(公 印 省 略)

平成25年度（公社）沖縄県栄養士会通常総会のご案内

風薫る季節となり、会員の皆さまには益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
さて、平成25年度公益社団法人沖縄県栄養士会の通常総会を下記のとおり開催
いたしますのでご案内申し上げます。

なお、当日は、特別講演、及び全体意見交換がありますので、是非ご参加下さい。

日 時 : 平成25年 5月18日（土） 13:00 開始
場 所 : 浦添市てだこホール 市民交流室
総会議題 : 「栄養沖縄」開催要領参照
特別講演 : 「沖縄クライシスから糖尿病を考える」
～食事療法と薬物療法のコンビネーション～
講師 田仲医院 院長 田仲秀明先生
講演会は非会員（参加費 2000 円）も参加できます

意見交換 : 各事業部会に分かれて意見交換をします。

テーマ：「食は命」プロとしてやるべきことは何か “いつやるの” 今でしょ！！

沖縄県女性の平均寿命が、ついに3位転落！例年男女ともに全国一肥満
の現状をみると、“健康長寿沖縄”を取り戻すことは並大抵のことでは
ありません。

管理栄養士・栄養士は食の専門団体として、本総会において意見を出し
合い、今やるべきことを皆で考えたいと思います。

別紙、「総会出席確認表」の下部に**意見・提案書**がありますので意見
提案をご記入下さい。

- ・出欠の回答は、別紙「総会出席確認表」に記入し**5月17日（金）までに FAX**して下さい。
- ・出席の方は 当日「栄養沖縄総会資料」を御持参下さい。

* F A X 送信先

沖縄県栄養士会事務所 FAX 098-942-5312 TEL 098-942-5311

総会出席確認表

通常総会に ☐ 出席します ☐ 欠席します

会員番号 _____ 事業部会名 _____ 氏 名 _____

*欠席の方は、下記の（様式 1）委任状または（様式 2）書面評決書のいずれかを記入して下さい。

（様式 1）

委 任 状

私は、総会における一切の事項を

出席正会員 _____ を代理人として委任いたします。

会員番号 _____ 事業部会名 _____ 氏 名 _____

平成 25 年 月 日

代理人が空白の場合は、下地洋子会長に権限を一任したものとして取り扱いいたします

（様式 2）

書 面 表 決 書

私は、次のとおり議決権を行使します。

第 1 号議案 平成 24 年度事業報告・決算報告並びに監査報告承認の件

☐ 賛成します ☐ 否認します

会員番号 _____ 事業部会名 _____ 氏 名 _____

平成 25 年 月 日

意 見・提案書

食の専門職として、今長寿再生に向けて取り組みたい事をご記入下さい。

意見、提案