　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式４

　○○地区支部長　様

　当施設において、令和　年　月　日付け「令和　年度○○○地区支部大会提案書」に記載された下記の提案事項について同意する者の状況は、別紙のとおりです。

記

提案事項

１ ○○○○

２ ○○○○

・

・

令和　年　月　日

　公益社団法人　群馬県看護協会

○○地区支部

（施設名）

（代表者名） 　　　　　 　　　　 印

　　　　 ＊押印は認印で結構です。