

書面表決書

年 月 日

住所

氏名

印

愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会 事務局 御中

私は、令和3年度第1回愛知県アレルギー疾患医療拠点病院連絡協議会（書面議決）に関する下記議案について、次の通り表決します。

| 議案番号 | 議案 | 承認 | 否認 | 保留 | ご意見/ご質問 |
|------|-----------------------------|----|----|----|---------|
| 1 | 令和2年度拠点病院の実績報告について | | | | |
| 2 | 講演会及び研修について | | | | |
| 3 | 令和3年度アレルギー疾患医療に関する調査（案）について | | | | |

※各議案について、「承認」・「否認」・「保留」いずれかに○印で表示してください。

「保留」の場合は、理由を「ご意見/ご質問」欄に記入してください。