沖 看 協 第　86 号
令 和 7 年 4 月 10 日

各施設看護管理者　各位
看護協会会員とりまとめ担当者　各位
沖縄県看護協会個人会員　各位

公益社団法人沖縄県看護協会
会　長　平　良　孝　美
＜公印省略＞

令和７年度沖縄県看護協会通常総会の開催について

時下　ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より本会の事業推進に多大なご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和７年度沖縄県看護協会・職能集会を下記のとおり開催することが令和７年３月の理事会にて承認されました。

つきましては、別添の「通常総会参加申込書」または「委任状」にご記入の上、同封の返信用封筒にてご提出くださいますようお願い申し上げます。

会員の皆様にはご理解とご協力を頂きますよう、重ねてお願い申し上げます。

記

１　通常総会
　日　時：令和７年６月 21 日（土）12：30～16：00（11:40 開場）
　会　場：沖縄県看護研修センター　第１研修室
　　　　（南風原町字新川 272 番地 17　Tel：098-888-3155）

２　職能集会　（プログラムは４月下旬に本会ホームページにてご案内いたします）
　日　時：令和７年６月 21 日（土）9：00～11：00（8:30 開場）
　会　場：○保健師職能集会　第５研修室　　○助産師職能集会　第３研修室
　　　　　○看護師職能Ⅰ集会 ｝第１研修室
　　　　　○看護師職能Ⅱ集会 ｝第１研修室

３　別　添
　(1) 別添１　令和７年度沖縄県看護協会通常総会プログラム
　(2) 別添２　委任状（5 月 19 日(月)必着）<u>※ＦＡＸは不可　必ずご郵送ください。</u>
　(3) 別添３　令和７年度通常総会参加申込書（5 月 19 日(月)必着
　(4) 返信用封筒
　※総会要綱は６月５日頃にお届けを予定しています。

【問い合わせ先】
〒90-1105　沖縄県島尻郡南風原町字新川 272 番地 17
公益社団法人沖縄県看護協会　総務課　下地
Tel：098-888-3155　E ﾒｰﾙ：soumu@oki-kango.or.jp

別添 1

令和７年度 沖縄県看護協会通常総会プログラム

期日　令和７年６月 21 日（土）
場所　沖縄県看護研修センター

時間	内容
11:40	開場
12:20	オリエンテーション
12:30	開会
	物故会員への黙祷
	会長挨拶
	表彰
	沖縄県看護協会長表彰
	来賓祝辞
13:00	議長団選出、議事録署名人決定
13:05	報告事項１　理事会報告
	報告事項２　委員会報告
	報告事項３　令和７年度日本看護協会通常総会報告
13:50	第一号議案　名誉会員の推薦について
	第二号議案　令和７年度改選役員及び推薦委員及び
	令和８年度日本看護協会代議員　・予備代議員の選出について
	選挙管理委員の紹介
	候補者紹介・投票
14:45	報告事項４　令和６年度重点事業及び事業報告
	第三号議案　令和６年度決算報告及び監査報告
15:00	報告事項５　令和７年度重点事業及び事業計画
	報告事項６　令和７年度資金収支予算及び収支予算
	第四号議案　定款変更について
15:40	選挙結果発表
15:50	新役員紹介
16:00	閉会

送付：5 月 19 日(月)まで

別添(2)　個人会員用

※準備の都合上、**5 月 19 日（月）まで**に必ず郵送にてご送付ください。

委 任 状

私は、次のいずれかの者を代理人に定め、下記の権限を委任いたします。

（いずれかに〇をお願いします。）

１.　　会　長

　　　または、

２.　代理人氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

なお、代理人欄に記載がない場合又は、当該代理人が下記通常総会に出席できない場合（開会の時点で入場手続きを終了していない場合をいう。）には、公益社団法人沖縄県看護協会長（会長に事故あるとき又は欠けたときは、理事会があらかじめ順序を決定した副会長）に下記の権限を委任いたします。

記

令和7年6月21日開催の　令和7年度 公益社団法人沖縄県看護協会通常総会に出席し、議決権を行使する一切の権限

令和7年　　　月　　　日

住　所	〒
会員氏名	㊞
県会員番号	

※必ず自筆でご記入・押印してください。

送付：5 月 19 日(月)必着

別添(3)　個人会員用

FAX 送信票

FAX番号：098（888）3126

沖縄県看護協会　総務課　下地　あて

※この用紙のみお送りください。送付状の添付は不要です。

令和7年度 沖縄県看護協会通常総会 参加申込書

令和7年　　　月　　　日

氏 名	沖縄県看護協会 会員番号

【出欠回答欄】あてはまるものに○をつけてください。

通常総会	ご　参　加	不参加
職能集会	参加する職能をご選択ください 保健師　・　助産師　・　看護師	不参加

※準備の都合上、 5月19(月)までに、沖縄県看護協会総務課へFAXまたは郵送にてお送りください。

【送付先】
〒901-1105
沖縄県島尻郡南風原町字新川 272 番地 17
公益社団法人沖縄県看護協会　総務課　下地
Tel：098-888-3155