

穗药协[2020]10号

关于召开广州医药行业协会第四届 第五次会员大会暨第四届理事会 第八次会议的通知

尊敬的会员单位：

根据协会工作计划安排，经研究，决定召开广州医药行业协会第四届第五次会员大会暨第四届理事会第八次会议，现将会议有关事项通知如下：

一、会议时间和地点

(一) 会议时间：2020年9月18日（星期五）上午10时；

(二) 会议地点：广州华夏大酒店4楼百喜厅（广州市越秀区海珠广场侨光路8号，酒店大堂电梯直上三楼然后步行至四楼）。

二、参会人员

协会会长、副会长、理事，协会监事长、副监事长、监事，会员单位负责人。

三、会议内容

(一) 听取和审议广州医药行业协会2020年上半年工作报告；

(二) 审议新会员入会申请议案;

(三) 新入会会员代表发言;

(四) 协会领导讲话。

四、有关事项

(一) 参与会员大会既是会员应履行的义务,也是会员行使权利的重要途径。本次会议重要,敬请安排好时间,准时出席。如确实因特殊原因不能出席,请委派代表参加。

(二) 参会回执(委托代表请将委托书一并回执)请于9月15日下班前报协会(可通过OA、QQ、邮件等方式),以便做好安排。

协会电话: 66281015; 邮箱: gz-ppa@126.com。

联系人: 邝佩莲 13609788692

梁思维 13622276813

附件: 1、参会回执

2、委托书


广州医药行业协会
2020年9月8日

附件 1

**广州医药行业协会第四届第五次会员大会
暨第四届第八次理事会会议
参 会 回 执**

单位名称	姓 名	职 务	联系电话

备注：参会回执（委托代表参加还需填写委托书）请于 2020 年 9 月 15 日下班前报协会（可通过 OA、QQ、邮件等方式）。邮箱：gz_ppa@126.com。

附件 2

委 托 书

本人_____（单位：_____）
职务：_____），因故无法参加广州医药行业协会第四届第五次会员大会暨第四届第八次理事会会议，特委托
_____同志（职务：_____手机：_____）
代为参会并表决，行使相关权利，承担相关责任。

委托人：

（加盖所在单位公章）

年 月 日