

附件 3

中国卫生信息学会第七次全国会员代表大会 投票委托书

姓 名		七届理事候选人	□ 是 □ 否
本人所在单位			
理事推荐单位			
手 机		电子邮箱	
不能参会原因 (需详细说明)			
受委托投票人姓名			单 位
手 机			邮 箱

注：1. 请不能参会的第七届理事会理事候选人填写，于 2015 年 11 月 15 日前将此表签字版扫描件发送邮件至 huting@nhfpc.gov.cn 或 sunxiuyi@foxmail.com，或传真至 010-82211370；

2. 请受委托人将原件携带至大会现场。

委托人签字：

受委托人签字：

2015 年 月 日