

附件 2

**浙江省执业药师协会第四届理事会
第二次会议表决回执**

理事（监事）姓名			手机号及 电子邮箱		
单位名称			联系地址		
审议表决协会第四届理事会第二次会议工作报告					
赞成		反对		弃权	
说明：					
对协会工作的意见建议：					
本人签字：					
年 月 日					

注：请各位理事、监事于 1 月 10 日前将回执通过电子邮件发送至协会秘书处。邮箱：zhejiangyaoshi@126.com。逾期未回复的，视为同意审议事项。