

役員立候補届

役員名 []

候補者氏名.....性別 男：女

住所(自宅).....

勤務先施設名.....

勤務先所在地.....

生年月日 年 月 日

上のおり立候補の届出をします。

年 月 日

氏名

印

公益社団法人 愛媛県作業療法士会選挙管理委員会
委員長 殿

選挙候補者推薦届

候補者	役員名				
	氏名				
	住所(自宅)				
	勤務先				
	勤務先住所				
	生年月日	年	月	日	年齢
	協会会員番号				
	推薦の理由				
推薦者	協会会員番号	氏名	所属		
			印		
			印		
			印		
			印		
			印		

役員のおすすめにあたっては、定款施行規則第13条第2項に基づき、推薦者(正会員)5名連記が必要です。