|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （様式第1号） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 　　年　　月　　日 |
| 　　公益社団法人　長野県看護協会 |  |  |  |  |  |  |  |
|  　選 挙 管 理 委 員 会　 御中 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **立 候 補 届 出 書** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　私は公益社団法人長野県看護協会の　　　 　 年度定時総会において行われる役員等 |  |
| の選挙に、下記役職候補者として立候補いたします。 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 立候補する役職名 | 　 |
| ふりがな | 　印 |
| 氏　　　　名 |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日　生　　(　　　　　　歳） |
| 長野県看護協会会員番号 | 　 |
| 勤 務 先 | （名称） |
| 　 |
| (住所）　〒 |
| 　 |
| (電話） |
| 自　　　　宅 | (住所）　〒 |
| 　 |
| (電話） |
| メールアドレス | 　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |