**【様式①】**地区支部→施設会員代表者

【地区支部長省略】

令和　年　月　日

施設名

施設会員代表者　様

公益社団法人福岡県看護協会

　地区支部長　○○　○○

公益社団法人福岡県看護協会代議員候補者の推薦について（依頼）

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、当地区支部活動におきましては、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、福岡県看護協会の総会で議決権を行使する代議員候補者について、地区支部から推薦することになりました。

つきましては、貴施設に所属する正会員の中から、下記の通り候補者を推薦いただきますようお願いいたします。

なお、推薦にあたっては、下記の要領に基づき、別紙の推薦書を**月　　日まで**に、所定の宛先までご郵送ください。

記

１　推薦する候補者数　　　1期１年（　　　）名　　１期２名（　　　）名

２　職種の指定　　なし　・　あり（　保健師・助産師・看護師Ⅱ領域・准看護師　）

３　選出条件　 ①当年8月末時点で、福岡県看護協会の正会員である者

　②任期中、正会員であることが見込まれる者

　　　　　　　　　③福岡県看護協会の選挙管理委員でない者

　　　　　　　　　④福岡県看護協会の役員、推薦委員並びにそれらの候補者でない者

４　推薦書　　　　別紙のとおり

５　推薦書送付先

|  |
| --- |
| 〒812-0054　福岡県福岡市東区馬出4-10-1　ナースプラザ福岡公益社団法人福岡県看護協会（　　　）地区支部長　御中　【推薦書在中】 |

【担当】

　福岡県看護協会　○地区支部

　地区支部長　○○　○○

　メールアドレス：daigiin@fukuoka-kango.or.jp

 ※このアドレスは事務局が受信し、地区支部長に転送されます。