

## 福岡県看護協会代議員「推薦候補者（交代・取下げ）届」

公益社団法人福岡県看護協会  
選挙管理委員会 御中

私は、今般行われる公益社団法人福岡県看護協会代議員選挙にかかる候補者を、下記のとおり推薦いたしましたが、諸般の事情により当該候補者の（交代・推薦取下げ）をお願いしたく、ここに届け出をいたします。

地区支部名 \_\_\_\_\_ 地区支部 \_\_\_\_\_

地区支部長名 \_\_\_\_\_

※自署によらない場合は押印すること

### 記

1 届出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

2 推薦候補者名 \_\_\_\_\_ (県会員No. \_\_\_\_\_ )

3 交代者氏名 \_\_\_\_\_ (県会員No. \_\_\_\_\_ )  
(該当の場合のみ)

4 届出理由  
① 会員資格の喪失（他県への転出・退会・その他）  
② 自己都合（妊娠・出産、病気等）  
③ 勤務先都合  
（ \_\_\_\_\_ ）  
④ その他  
（ \_\_\_\_\_ ）