

福岡県看護協会代議員「立候補届」

年 月 日

公益社団法人福岡県看護協会
選挙管理委員会 御中

私は、下記のとおり、5名の正会員の推薦をもって、立候補の届け出をいたします。

記

県会員番号		所属地区支部	
勤務先			
氏名		職種	
連絡先(携帯)			
連絡先(メール)			

◆推薦者5名(8月末時点で正会員の者)

	会員番号	氏名(サインまたは記名押印)
1		
2		
3		
4		
5		