

令和3年 月 日

公益社団法人福岡県看護協会  
選挙管理委員長 様

令和3年度 福岡県看護協会役員・推薦委員への立候補届

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩  
職 種 保健師・助産師・看護師・准看護師  
\_\_\_\_\_ ⑩  
県会員番号 (6桁) \_\_\_\_\_  
所 属 名 \_\_\_\_\_  
勤務先役職 \_\_\_\_\_

私は、令和3年度公益社団法人福岡県看護協会通常総会において行われる「役員等」の選挙に立候補いたしますので、下記のとおり届け出をいたします。

立候補する役員・委員名【 \_\_\_\_\_ 】

《推 薦 者》

	氏 名	所 属	県会員番号(6桁)
1.	_____ ⑩	_____	_____
2.	_____ ⑩	_____	_____
3.	_____ ⑩	_____	_____
4.	_____ ⑩	_____	_____
5.	_____ ⑩	_____	_____

※氏名は、取得免許のとおりにご記入ください。書体は楷書をお願いします。