受付Ｎｏ．　　　－

一般社団法人日本医療機器学会選挙管理委員会　御中

様式Ⅰ　　　　　　　　　　　代議員立候補届出書　　　　　　 2023年　　月　　日届出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 立候補者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　印 | 生年月日(西暦)：　　　年　　月　　日 | |
| 現住所：〒 | | 電話：　　　-　　　- |
| 主たる勤務先，所属： | | e-mail： |
| 同上所在地：〒 | | 電話：　　　-　　　- |

様式Ⅱ　　　　　　　　　　　代議員候補者推薦書　　　　　　 2023年　　月　　日届出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推薦者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | 生年月日(西暦)：　　年　　月　　日 | |
| 現住所：〒 | | | 電話：　　　-　　　- |
| 主たる勤務先，所属： | | | e-mail： |
| 同上所在地：〒 | | | 電話：　　　-　　　- |
| ①薦人氏名：　　　　　　　　　　　印 | 住所：〒 | | |
| ②推薦人氏名：　　　　　　　　　　印 | 住所：〒 | | |
| ③推薦人氏名：　　　　　　　　　　印 | 住所：〒 | | |

様式Ⅲ　　　　　　　　　　　　選挙広報原稿用紙　　　　　　　受付Ｎｏ．　　　－

|  |  |
| --- | --- |
| 候補者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢：　　　歳 |  |
| 勤務先，所属，役職： | |
| 経歴： | |

　注意：様式Ⅲに記載の上記「経歴」は、選挙広報に使用（転記）しますので、必ず枠内の範囲でご記入ください。