理事選挙立候補届出書

(西暦) 　　　　　　　年 　　　月 　　　日

日本肩関節学会選挙管理委員会　殿

2024年度　日本肩関節学会理事選挙に立候補しますので、お届けします。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  ※立候補者氏名 | ㊞　　　　　　（署名押印） |
| 生年月日　(※満年齢)  （2024年4月1日現在の満年齢） | (西暦) 　　　　年 　　　月　　　 日 　　(満 　　　歳) |
| ※入会年月日 | (西暦) 　　　　年 　　　月　　　 日 |
| 現住所 | 〒 　　　　　　－  都道府県 市 区 |
| ※勤務先名  (所属・職責) |  |
| 所属機関の所在地  (所属機関がない場合  　　　　　　　　自宅住所) | 〒 　　　　　　－  都道府県 市 区 |
| 連絡先  □ 勤務先  □ 自宅 | 電話 （ 　　　） －  ＦＡＸ （ 　　　） －  e-mail |

* 印の情報は、選挙公報で公表します。
* 候補者は選挙公報原稿用紙に、候補者氏名、年齢、勤務先、所信を記入してください。
* 所信原稿は、そのまま選挙公報に掲載します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 候補者氏名 |  | |
| 年　　　齢 |  | 歳　（2024年4月1日　現在） |
| 勤　務　先 |  | |

【所　信】

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |