一般社団法人日本医療検査科学会 監事選挙候補者の立候補届

一般社団法人日本医療検査科学会

選挙管理委員会　委員長　殿

20　　年　 月 日

標記について､下記のとおり必要事項を記載し、監事選挙立候補者としてお届け申し上げます｡

**監事立候補者**

所属­：

(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　　　　　　 　　 )

氏名：　 　 　　　 　　電話番号：　　　　　　　　　　　(内線)

メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　＠

生年月日：（西暦）　　　　　年　　　月　　　日　（　　　歳）

**本学会における主な活動、役職歴**

※後日受理確認のメールを差し上げます｡

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

事務局使用　受付日時：　　年　　月　　日　　時　　分　　 受付担当： 受付番号：