

理事・監事・委員 立候補届書

※役職名を○で囲んでください。

推薦書	改選役職名	役職名			
		役員	副会長 (保健師)	1名	
			専務理事	1名	
			常任理事	1名	
			保健師職能理事	1名	
			理事	5名	
			理事 (准看護師)	1名	
			監事	1名	
		職能委員	保健師 5名 助産師 4名 看護師 5名		
	推薦委員	7名			
推薦理由					
推薦者名	氏名	施設名			
	1)				
	2)				
	3)				
	4)				
	5)				
候補者略歴	ふりがな 氏名		生年月日 年 月 日	※職種(○で囲んでください) 保 助 看 准	
	勤務先名	〒	TEL	()	
	自宅住所	〒	TEL	()	
	職 歴				
	会 員 暦 (忘れずにご記入ください)	栃木県看護協会会員番号() 会員暦()年			
	役員・委員暦				
協会活動への抱負					

注: 用紙はA4縦とする。コピー可。