様式第3号

公益社団法人石川県診療放射線技師会

選挙委員会委員長 殿

役員立候補者推薦書（理事・監事）

私は、公益社団法人石川県診療放射線技師会役員選挙規程第12 条に基づき下記により候補者を推薦いたします。

記

推 薦 候 補 者

会員番号

ふりがな

氏　名 ㊞

 生年月日：　　昭和・平成　　　年　　　月　　　日　　（　　　　歳）

 所属施設：

 住　　所：　　〒　　　―

　　 連 絡 先 ：電 話

 　　　　　 E-Mail: 以上

筆頭推薦者 会員番号

 氏名 ㊞

 現住所

推薦者(2) 会員番号

 氏名 ㊞

 現住所

推薦者(3) 会員番号

 氏名 ㊞

 現住所

推薦者(4) 会員番号

 氏名 ㊞

 現住所

推薦者(5) 会員番号

 氏名 ㊞

 現住所