**正会員理事立候補届**

西暦　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

公益社団法人東京都介護福祉士会

理事選出委員会　殿

私は、定款第24条及び理事選出に関する内規に基づき理事に立候補しますので、5名の推薦書を添えて届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| ふりがな |  | 性　別 |
| 氏　　名 | **㊞**　（自筆署名） | 男・女 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　　　年　　　　　　　　　月　　　　　　　　　日 | 歳 |
| 自宅住所 | 〒　　　　　　－℡ |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　　－℡ |
| 立候補にあたって所信表明 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦ブロック会等 | ブロック会等からの推薦の場合、ブロック会名等を記入してください。 |

|  |
| --- |
| 受付日 |
|  |

立候補者及び推薦者はいずれも正会員であることが必要です。

立候補者が、他の候補者を推薦する事はできません。

（注）立候補受付の提出締切日は平成30年3月31日です

**理事立候補者推薦書**

西暦　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

公益社団法人東京都介護福祉士会

理事選出委員会　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 理事立候補者氏名 |  |

上記の者を理事候補者として推薦します

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦理由 |  |
| 会員番号 |  |
| 推薦者氏名（自筆署名） |  |
| 住　所 | 〒℡ |

|  |
| --- |
| 受付日 |
|  |

立候補者及び推薦者はいずれも正会員であることが必要です。

同一推薦者が、他の候補者を推薦する事はできません。

（注）立候補受付の提出締切日は平成30年3月31日です