

一般社団法人 愛知県臨床工学技士会 理事・監事選出選挙

立候補届出用紙

提出日 令和 年 月 日

|                |                           |     |    |                |    |   |    |
|----------------|---------------------------|-----|----|----------------|----|---|----|
| 任期<br>立候補役員の種別 | 令和6年度および令和7年度             |     |    |                | 理事 | ・ | 監事 |
|                | (いずれかに○印のこと：○印のない場合は無効です) |     |    |                |    |   |    |
| ふりがな           |                           | 性別  | 年齢 | 愛知県臨床工学技士会会員番号 |    |   |    |
| 候補者氏名          |                           | 男・女 |    |                |    |   |    |
| 所属             | 施設名                       |     |    |                |    |   |    |
|                | 所在地                       | 〒 - |    | 電話番号           |    |   |    |
|                | 部署                        |     |    | 役職             |    |   |    |
| 立候補理由(抱負)      |                           |     |    |                |    |   |    |
| 現在までの活動経歴など    |                           |     |    |                |    |   |    |

個人情報公開に関する同意書

私は、一般社団法人愛知県臨床工学技士会の理事・監事立候補用紙に記載した私個人の内容は正確であり、この選出選挙に伴い公開されることを承知しております。

私は、この公開されたことによるいかなる損失も一般社団法人愛知県臨床工学技士会に対し、異議申し立てしないことを誓約します。

令和 年 月 日

候補者氏名(自署)

[注意]

この用紙の上記枠内書字・陰影は、縮小コピーし選挙公報公示資料に使用します。

必ず役員種別に○印を記載してください。

太枠内に記載漏れがある場合、個人情報公開に関する同意書の署名がない場合は立候補届け出を受理できません。

太枠の大きさを変更することは、ご遠慮願います。

- 立候補理由には、要点を入れ簡略に記載してください。
- 現在までの活動経歴などは、本法人または他学会等で活動した経歴を記載してください。

選挙管理委員会記入欄

受理日 令和 年 月 日

印

一般社団法人 愛知県臨床工学技士会 選挙管理委員会