

## 正会員理事立候補届

西暦            年            月            日

一般社団法人山梨県介護福祉士会 御中

会員番号	1 9		
ふりがな			性 別
氏 名			男・女
生年月日	西暦	年	月      日
住 所	〒            -		
	TEL		
勤 務 先	名 称		
	所在地	〒            -	
	TEL		
立候補に あたって 所信表明			

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

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。

受 付 日

提出期限については2月28日 (            )