

第 4 号様式

理 事
 監 事

選 挙 立 候 補 届

候補者氏名 <small>ふりがな</small>		性別	男・女
住所（自宅）			
勤務先施設名			
勤務先所在地			
生 年 月 日	昭和	年	月 日（ 歳）
OT 協会会員番号			

上のおり立候補の届出をします。

平成 年 月 日

氏名

印

一般社団法人 宮城県作業療法士会 選挙管理委員会

委員長

殿