

第5号様式の1

理事  
 監事

選挙候補者 推薦届

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	西暦	年	月 日（ 歳）
OT協会会員番号			
添付書類	候補者の承諾書		

上のおり推薦届出をします。

2019 年 月 日

推薦届出者代表 勤務先施設名  
氏 名 ⑩ (OT協会会員番号 )

推薦届出者 勤務先施設名  
氏 名 ⑩ (OT協会会員番号 )

推薦届出者 勤務先施設名  
氏 名 ⑩ (OT協会会員番号 )

推薦届出者 勤務先施設名  
氏 名 ⑩ (OT協会会員番号 )

推薦届出者 勤務先施設名  
氏 名 ⑩ (OT協会会員番号 )

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

第5号様式の2

選挙候補者推薦届出承諾書

2019年 月 日執行の 2019年度 役員選挙における候補者  
となることを承諾します。

2019年 月 日

住所

氏名

印

推薦者届出代表

\_\_\_\_\_  
殿