

福岡県看護協会代議員への推薦願い（自薦書）

令和 年 月 日

____地区支部長 殿

この度、告知のありました福岡県看護協会の代議員に、私を推薦いただきたく、ここに
お願い申し上げます。

記

県会員番号	
勤務先	
氏名	
年齢	
職種	
推薦を希望する理由	
連絡先(携帯)	
連絡先(メール)	

当該依頼を行うにあたり、以下について確認、同意いたします。（【 】に○を記入）

- 【 】 選考によっては、候補者として推薦されない場合があること
- 【 】 次の①～④について、すべて満たしていること
- ①当年8月末時点で、福岡県看護協会の正会員です
 - ②代議員に就任したら、任期の間は会員を継続いたします
 - ③福岡県看護協会の選挙管理委員ではありません
 - ④福岡県看護協会の役員、推薦委員並びにそれらの候補者ではありません
- ん