

日本臨床検査医学会 監事 選挙への立候補届

日本臨床検査医学会
選挙管理委員会 委員長 殿

2019年 月 日

標記について、下記のとおり必要事項を記載し、日本臨床検査医学会 **監事**
選挙立候補者としてお届けいたします。

監事立候補者 氏名 _____ 印 (フリガナ: _____)

生年月日 西暦 _____ 年 月 日

本学会における主な活動、役職歴

推薦人として評議員1名の署名と捺印をお願いします。

推薦人

事務局使用 受付日時 月 日 受付担当 _____ 受付番号 _____