様式１　（役員候補者選挙規定第１５条第２項関係）

|  |
| --- |
| **公益社団法人　神奈川県栄養士会役員立候補届**  『写真は６箇月以内で、裏に氏名を記載』サイズは「40㎜×30㎜」小封筒に入れてクリップで付ける  　１　立候補の種類  　２　立候補者の所属事業部会名　　　　　　　　　　事業部会  　３　立候補者の  　４　立候補者の現住所　　〒  　５　立候補者の連絡先（電話番号）　　　　　（　　　　）  　６　立候補者の勤務先名・職名・所在地・電話番号  　　　勤務先名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名  　　　所在地　　　〒  　　　電話番号　　　　　（　　　　）  　７　立候補者の生年月日　　　　年　　月　　日（４月１日現在満70歳未満、監事を除く）  　８　立候補者の会員番号（会員証のコピーを添付すること）  　　　№  　９　立候補者の会員歴  　　　　（年号）  　　　　　　　　　　　　年から　　　　年間継続して、現に会員である。    　　年　　月　　日  　　立候補者の氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　印  　公益社団法人　神奈川県栄養士会選挙管理委員長　様    立候補資格証明  公印  　上記　　　　　　会員は、最近2年以上の会員であり、2024年度会費も  納入済みであることを証明します。    　　　　　　　　　事業部会　　部会長名（自署） |