**一般社団法人日本潰瘍学会　評議員　立候補届（再任）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一般社団法人日本潰瘍学会　理事長　殿  選挙管理委員会　委員長　殿 | | | | | | | | | | | |
| 私は、日本潰瘍学会評議員に立候補（再任）致します。 | | | | | | | | | | | |
| 2019年 | |  | | 月 |  | 日 | | | | | |
| 立候補者氏名 | |  | | | | | | | | | ㊞ |
| **生年月日** | （西暦） | | 年 | | | | 月 | 日 | | 生 | |
| **所属名** |  | | | | | | | | | | |
| **役職名** |  | | | | | | | | | | |
| **連絡先** | 〒 | | | | | | | | | | |
| 自宅・勤務先  (いずれかに○) |
| TEL： | | | | | | | | FAX: | | |
| **会員番号**  （不明の場合空欄） |  | | | | |  | | | | | |
| **事務連絡用**  **Eメールアドレス** |  | | | | | | | | | | |

※事務局記載欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理日 | 会員番号 | 2018年度までの会費納入状況 | | 2018年12月31日の年齢 |
|  |  | 完納 | 未納あり | 歳 |