

# 一般社団法人日本潰瘍学会 評議員 立候補届(新規)

|   |       |       |            |
|---|-------|-------|------------|
| フリガナ  |       |       |            |
| 立候補者氏名  | (印)   |       |            |
| 生年月日  | (西暦)  | 年     | 月 日生       |
| 所属名   |       |       |            |
| 役職名   |       |       |            |
| 所属住所  | 〒     |       |            |
|   | TEL : | FAX : |            |
| 自宅住所  | 〒     |       |            |
|   | TEL : | FAX : |            |
| 入会年月<br>(不明の場合空欄)   | (西暦)  | 学位    | 大学<br>学部にて |
|   | 年 月   | (西暦)  | 年 月取得      |
| 学位論文名   |       |       |            |
| 職歴<br>(大学卒業より簡単に)   |       |       |            |
| 他学会評議員等   |       |       |            |
| 本学会発表歴  |       |       |            |
| 主要論文著書  |       |       |            |
| <事務連絡用><br>Eメールアドレス   |       |       |            |
| <p>一般社団法人日本潰瘍学会 理事長 殿<br/>                 選挙管理委員会 委員長 殿</p> <p>私は、上記の者を日本潰瘍学会評議員に推薦致します。</p> <p>平成 29 年 月 日</p> <p>推薦者氏名 _____ (本学会理事) (印)</p> |       |       |            |

※事務局記載欄

| 受理日 | 会員番号 | 平成 28 年度までの会費納入状況 |      | 平成 28 年 12 月 31 日の年齢 |
|-----|------|-------------------|------|----------------------|
|     |      | 完納                | 未納あり | 歳                    |