

選挙候補者推薦届

候補者住所

氏名

年齢

勤務先名および住所

平成 年 月 日執行の
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（理事・監事）
選挙に上記の者を推薦します。

平成 年 月 日
推薦者氏名 第 支部代表 印

（理事・監事）候補への推薦を受諾いたします。

平成 年 月 日
候補者署名 印

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会選挙管理委員長 殿