様式２－１

　　　　 年　 月　 日

公益社団法人大分県看護協会

推 薦 委 員 長 　様

２０２５年度大分県看護協会代議員候補者の推薦について

公益社団法人大分県看護協会の２０２４年度通常総会において行われる代議員の選挙に下記のとおり候補者を推薦いたします。

（推薦者）　地区名

施設名

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※2025年度大分県看護協会総会に出席し選挙投票、審議事項の議決をしていただく方 | | | | | |
|  | 推薦する候補者氏名 | フリガナ | 職種名 | 会員番号 | 施設名 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

ご推薦された候補者につきましては、３月末日までに２０２４年度会費を納入いただきますようお願いいたします。