

(様式第 1 号)

立 候 補 届 出 書

私儀 公益社団法人茨城県薬剤師会の（理事・監事）として立候補いたしますので、推薦状及び趣意書を添えてお届けします。

年 月 日

(ふりがな)

立候補者氏名 _____ ㊟

※署名であれば押印は不要、記名であれば押印が必要です。

自 宅 住 所 (〒 _____)

(所 属 _____ 薬剤師会)

茨城県薬剤師会選挙管理委員会 御中