令和6年度(一社)沖縄県リハビリテーション専門職協会

□理事 □監事 選挙立候補届

立候補者名:						性別:男	<u> </u>	
住所(自宅) 〒	:							
勤務先施設名								
勤務先所在地								
電話()	_			_		
生年月日	年		月	日	才	_		
協会名・会員を	番号							-
上記のとおりエ	立候補の	の届出る	をします。					
令和 年	月	日						
	氏名						(FI)	

一般社団法人 沖縄県リハビリテーション専門職協会

委員長 大濱 貴之 殿

選挙管理委員会