

平成 27・28 年度 全国細胞検査士会役員選挙に関する

東京都細胞検査士会選出選挙人・被選挙人申し込みフォーム

FAX 番号 **03-3570-0336** 東京都細胞検査士会 会長 小松京子宛

1	どちらか(あるいは両方),希望する項目に印を付けて下さい.	
	<input type="checkbox"/> 選挙人 • <input type="checkbox"/> 被選挙人	
2	ふりかな	年 齢
	氏 名	
3	CT 番号	IAC 番号
4	施設名	郵便番号・住所
		〒
5	部署名	役職名
6	施設電話番号	メールアドレス
7	選挙人の場合、投票用紙の送り先 (4・5 と同じであれば不要)	
8	役員歴・業績など簡単に記載して下さい.	選挙人希望理由
9	被選挙人を希望する場合、自己アピールを記載して下さい.	