**一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会**

**全国理事・支部理事　候補者推薦届（どちらかに○又は□で囲んでください）**

　　年　　月　　日

一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会

選挙管理委員会　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御中

|  |  |
| --- | --- |
| 候補者氏名 |  |
| 所属支部名 |  |
| 勤務先  勤務先所在地  電話番号 | （　　　　　） |

上記の者を理事候補として推薦します。

|  |  |
| --- | --- |
| 推　薦　者 | 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名：  勤務先：  郵便物送付先：  電　話：　　　　　（　　　　　）　　　【内線番号（　　　）】 |
| 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名：  勤務先：  郵便物送付先：  電　話：　　　　　（　　　　　）　　　【内線番号（　　　）】 |
| 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名：  勤務先：  郵便物送付先：  電　話：　　　　　（　　　　　）　　　【内線番号（　　　）】 |
| 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名：  勤務先：  郵便物送付先：  電　話：　　　　　（　　　　　）　　　【内線番号（　　　）】 |
| 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　所属支部名：  勤務先：  郵便物送付先：  電　話：　　　　　（　　　　　）　　　【内線番号（　　　）】 |

※推薦者氏名は自署でなくてもかまいません。内線番号がない場合は、記載は不要です。