

通 知

一般社団法人東京形成歯科研究会

「施設長」「会長」「監事」及び「その他役員」

立候補者募集の件

[送信枚数： 3 枚 (本状含む)]

(一社)東京形成歯科研究会 会員 各位

平成 29 年 2 月 17 日

〒114-0002 東京都北区王子 2-26-2

ウェルネスオクデラビルズ 3F オクデラメディカル内

一般社団法人東京形成歯科研究会

事務局 押田 浩文

T. 03-3919-5111 / F. 03-3919-5114 / E-mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

前略

一般社団法人東京形成歯科研究会の「施設長」「会長」及び「監事」職の改選時期となり、定款の規定により、自薦他薦を問わず、「施設長」「会長」及び「監事」の候補者を募集いたします。

別紙 (本状含め 2・3 枚目)「立候補届出」の必要事項を記載の上、下記・送信先までお申込下さい。

また、その他「役職」の候補者も同時に募集します。

立候補の届出を受けて、3 月 12 日 (日) 開催の「役員会」で協議し、4 月 23 日 (日) 開催の総会で承認となる予定でございます。

草々

■立候補届出

○送信 (届出) 先

→ E - mail : okudera@carrot.ocn.ne.jp

または、

→ FAX : 03 - 3919 - 5114

○送信 (届出) 期日

2017 年 3 月 3 日 (金) 正午

立候補 届出

【 施設長 】

※立候補の必要条件：臨床指導医であること（公益社団法人日本口腔インプラント学会の規定により）。

■候補者（自薦）

(氏名)

■候補者（他薦）

(氏名)

※他薦の場合、推薦者の方は以下に氏名をご記入願います。

●推薦者

(氏名)

【 会長 】

■候補者（自薦）

(氏名)

■候補者（他薦）

(氏名)

※他薦の場合、推薦者の方は以下に氏名をご記入願います。

●推薦者

(氏名)

立候補 届出

【 監 事 】

■候補者（自薦）

(氏名)

■候補者（他薦）

(氏名)

※他薦の場合、推薦者の方は以下に氏名をご記入願います。

●推薦者

(氏名)

【 その他 役員 】

●該当する役職に「○」を付けて下さい。

副会長	参 与	相談役	専務理事	理 事
-----	-----	-----	------	-----

■候補者（自薦）

(氏名)

■候補者（他薦）

(氏名)

●推薦者 ※他薦の場合、推薦者の方は以下に氏名をご記入願います。

(氏名)