

立候補届出書類提出にあたっての注意事項

- 1 立候補届出書類は、次のとおりです。
 - ① 代議員立候補届出書（様式1）
 - ② 経歴書・推薦書（様式2）

- 2 立候補届出書類の記載にあたっては、次の点にご留意ください。
 - ① 氏名、生年月日は、間違いのないよう記載してください。間違いがある場合は、立候補は無効となります。
 - ② 立候補届出書類を選挙管理委員会が受理した後は、書類の訂正、差し替え等は一切できません。ただし、選挙管理委員会が必要と認めたときは、この限りではありません。
 - ③ 手書きで結構ですが、パソコン等で作成するときは、次の点にご協力ください。
 - フォントは、MS明朝
 - フォントサイズは、12P
 - フォントの色は、黒
 - ④ 立候補者は、他の立候補者の推薦人になることはできません。
 - ⑤ 選挙管理委員会委員および予備委員は、立候補者および立候補者の推薦人になることはできません。
 - ⑥ 推薦書の推薦人欄の捺印を忘れずに、ただし、推薦人本人が署名する場合は、捺印を省略することができます。
 - ⑦ 記載例を添付しますので、参考としてください。（別紙3-1、3-2）
 - ⑧ 代議員立候補届出書および推薦書の日付は、都道府県会への書類提出締切以前の日付としてください。
 - ⑨ 文書を修正する場合は、記入した本人が二重線を引き、訂正印を押してください。

- 3 立候補届出書類は、折り曲げず、選挙区の都道府県歯科衛生士会に
令和4年12月27日（必着）までに提出してください。

様式1 (記載例)

公益社団法人日本歯科衛生士会
選挙管理委員会委員長 様

代議員立候補届出書

私儀、公益社団法人日本歯科衛生士会の代議員選挙の(○×県)選挙区の
代議員として、立候補いたします。

なお、経歴書及び推薦書は、別紙のとおりです。

令和4年12月20日

書類届出期間である令和4年12
月7日から27日までの日付をご
記入ください。

フリガナ オオクボ エイコ

立候補者氏名 大久保 衛子

会員番号 5100081115

所属 ○×県 歯科衛生士会

住所 〒169-0023

○×県新宿市小久保10-8-19

日衛マンション805号室

TEL 03-3300-4444 (自宅・勤務先)

FAX 03-3300-4445

E-mail ookubo@jdha.or.jp

(注) 連絡先は、平日の9時から17時までに連絡が取れるところを記載してください。

様式 2

(記載例)

選挙区名

○×県

経 歴 書

フリガナ	オオクボ エイコ	生年月日	1961年4月16日生 (57歳)
氏名	大久保 衛子		
主な勤務先	住所 ○×県新宿市大久保2-11-19		
	名称 久保歯科クリニック		
学歴	卒業年次	歯科衛生士教育養成機関名	
	1981年3月	久保医療技術専門学校 歯科衛生学科卒	
役員歴 (過去10年位)	在任期間	役職名	
	2000年4月～2004年3月	○×県歯科衛生士会・理事	
	2004年4月～2006年3月	○×県歯科衛生士会・専務理事	
	2006年4月～現在	○×県歯科衛生士会・副会長	

(注) 生年月日、学歴、役員歴は西暦で記載してください。

書類届出期間である令和4年12月7日から27日までの日付をご記入ください。

推 薦 書

令和4年12月24日

推薦人 (印)	会員番号	役職名等
小久保 花子 (印)	5000075005	○×県歯科衛生士会・会長
新宿 町子 (印)	5000083003	○×県歯科衛生士会・専務理事
千代田 幸子 (印)	5000085006	○×県歯科衛生士会・理事
中央 一美 (印)	5000085015	○×県歯科衛生士会
山田 花子	5000092010	○×県歯科衛生士会

(注) 1 推薦人が自署した場合は、捺印を省略することができます。

2 選挙区内の正会員5名以上を記載してください。

立候補届出書類チェック・シート

チェック・項目

1 立候補届出書（様式1）

- ① 日付の記入漏れはありませんか。
- ② フリガナの記入漏れはありませんか。
- ③ 会員番号の記入漏れはありませんか。

2 経歴書・推薦書（様式2）

- ① 氏名がひらがな及びカタカナの場合も、フリガナ欄はカタカナで記載してありますか。
- ② 生年月日、学歴、役員暦は西暦で記載してありますか。
- ③ 右上の選挙区名は記入してありますか。
- ④ 推薦人は5人以上、記載されていますか。
- ⑤ 推薦人の欄の捺印はありますか。（自署の場合はなくても可）

※ ご確認の上、令和4年12月27日までに都道府県会に提出してください。