

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。
 - 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6年12月27日（必着）までに提出してください。

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（〇× 都道府県）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6年12月20日

書類届出期間である令和6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 〇× 都道府県 歯科衛生士会

住所 〒270-00××

〇×県新宿市小久保10-8-19

日衛マンション805号室

TEL 090-3300-4444 (携帯・勤務先)

FAX 099-00-4445

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

〇×

都道府県

経 歴 書

フリガナ	オオクボ エイコ	生年月日 (西暦)	1966年4月16日生 (58歳)
氏名	大久保 衛子		
主な勤務先	住所 〇×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(西暦)	歯科衛生士教育養成機関名	
	1986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(西暦)	役職名	
	2014年4月～2018年3月	〇×県歯科衛生士会・理事	
	2018年4月～2020年3月	〇×県歯科衛生士会・専務理事	
	2020年4月～現在	〇×県歯科衛生士会・副会長	

書類届出期間である令和6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6年12月24日

推薦人 ㊞	会員番号	役職名等
小久保 花子 ㊞	5000075005	〇×県歯科衛生士会・会長
新宿町子 ㊞	5000083003	〇×県歯科衛生士会・専務理事
千代田 幸子 ㊞	5000085006	〇×県歯科衛生士会・理事
中央 一美 ㊞	5000085015	〇×県歯科衛生士会
渋谷 春子	5000092010	〇×県歯科衛生士会
自著の場合は捺印の省略可。		

(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 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。
- 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 右上の選挙区名は記入してありますか。
- ③ 推薦人は5人以上、記載されていますか。
- ④ 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6年12月27日までに都道府県会に提出してください。