

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.  <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 選挙人      ・      <input type="checkbox"/> 被選挙人                 </div>		
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.		