年　　　月　　　日

一般社団法人日本認知症ケア学会 選挙管理委員会　御中

一般社団法人日本認知症ケア学会

2023年度代議員選挙立候補届出書【地域部会推薦用】

一般社団法人日本認知症ケア学会の各種選挙規定に基づき，以下のとおり立候補いたします．

代議員立候補者（太枠内は直筆に限る）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | 生年月日 |
|  | 19　　年　　月　　日 |
| 所属先名称 |  | 会員番号 |
|  |
| 専門分野  ＊複数選択可 | 1.介護系　　　　2.相談系　　　　3.医療系　　　　4.教育研究系　　　　5.行政系  6.その他（　　　　　　　　　） | |
| 資　　格  ＊複数選択可 | 1.介護福祉士　2.社会福祉士　3.介護支援専門員　4.精神保健福祉士　5.看護師  6.保健師　7.理学療法士　8.作業療法士　9.言語聴覚士　10.臨床心理士　11.公認心理師  12.医師　13.歯科医師　14.薬剤師　15.栄養士　16.管理栄養士　17.歯科衛生士  18.認知症ケア専門士　19.認知症ケア上級専門士　20.その他（　　　　　　　　　） | |
| 立候補理由 |  | |
| 業　　績  ＊社会・学会活動，等を3つ以内で記入 |  | |

推薦人（太枠内は直筆に限る）

|  |  |
| --- | --- |
| 地域部会長署名（氏名） | 会員番号 |
|  |  |

【注】・全選挙区の立候補者を推薦できます（2名以内）．

・別紙を提出することはできません．各項目とも枠内に記入してください．