高血圧フォーラム会長　推薦書式

推薦書式1（A4・1ページで収めてください）　　　　　　　　　　 　 年　　 月　　 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高血圧フォーラム会長  推薦者①　（評議員） | | 氏名： | | | |
| 高血圧フォーラム会長  推薦者②　（評議員） | | 氏名： | | | |
|  | | | | | |
| ふりがな  候補者　氏名 | | | | | |
| 性別 | 男　・　女 | | | 生年月日（西暦） | 年　　月　　日 |
| 所属 |  | | | | |
| 学歴 | 大学名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　 西暦　　　　年卒業  大学院名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 西暦　　　　年修了  学位：　あり・なし　　　　　　 （　　）博士 | | | | |
| 職歴（期間：西暦年・月、勤務施設名、職位など） | | | | | |
| 高血圧学会委員会活動と役割（主要なものにつき、委員会名、役割、期間を記入） | | １  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） | ２  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） | | ３  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） |
| ４  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） | ５  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） | | ６  （役割：　　　　）  （期間：　　　～　　） |
| 高血圧学会入会年月日（西暦） | |  | | | |
| 評議員の場合は就任年月日（西暦）＜任意＞ | |  | | | |

上記に相違ありません。

注）推薦者について

　　推薦を受けて届ける場合は評議員2名の推薦が必要となります。

高血圧フォーラム　会長推薦書式2　推薦理由など（書式2はA4・1ページで収めてください）

|  |  |
| --- | --- |
| 会長候補者  としての推薦理由  （４００字以内） |  |
| 候補者氏名 |  |
| 推薦理由記入者名  （推薦評議員2名のうち代表者） |  |