別記第２号様式（組合会議員候補者届出）

**記入例**

ＦＷＤ生命保険健康保険組合　組合会議員候補者届

令和6年4月23日執行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 候補者 |  | 性　　　別 | 男　　女 |
| 所属事業所 | **〇〇部** | 職場の地位（　職　階　） | **○○部長** |
| 被保険者資格取得年月日 | 令和　年　月　日 | 被保険者証記番号 | **00-0000** |
| 生　年　月　日 | **〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日生　　　満　**〇〇**歳 |
| 現　　住　　所 | 　　　　　**〇〇〇〇〇〇〇〇〇** |

　上記の通り別紙推せん届を添えて立候補の届出をします。

**←日付は記入不要です。**

　令和6年4月　　日

**←ここは署名願います。**

　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　健保　太郎

ＦＷＤ生命保険健康保険組合

選挙長　富田　寛美　殿

受付日付印

ＦＷＤ生命保険健康保険組合　推せん届

令和6年4月23日執行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 候　補　者 |  | 所属事業所 | 　　**〇〇部** |

上記の者を組合会議員候補者として推薦します。

**←日付は記入不要です。**

|  |  |
| --- | --- |
| 推 せ ん 届 出 者（署名） | 所　属　事　業　所（所属部課） |
| **・候補者1人につき１０名の推薦人の署名が必要です。****（注意点）****①　推薦人本人の署名でお願いします。****②　複数の立候補者の推薦人になることはできません。****③　立候補者が他の立候補者の推薦人になることはできません。****・同一用紙への署名が困難な推薦人につきましてはこの書式をコピーしていただき署名していただいても結構です。****・なお、本来推薦人は書面でいただく必要がありますが、在宅勤務等において出社する機会がなく、印刷する方法もない場合はその旨別紙に記載し合わせてご提出ください。書式は問いません。** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　令和6年4月　　日

ＦＷＤ生命保険健康保険組合

選挙長　　富田　寛美　　殿