公　示

平成26年11月21日

日本口腔顔面痛学会

理事長　佐々木啓一

日本口腔顔面痛学会選挙理事の選出について

平成27～29年度の３年間を任期とする日本口腔顔面痛学会選挙理事の選出を以下の日程で実施する。なお、候補者資格を含む選出方法の詳細については本学会会則を参照のこと。

理事選出選挙管理委員会：仲西　修（委員長）、小見山　道(副委員長)、小林　馨、　杉崎正志、中沢勝宏

選出日程：

立候補の締め切り：平成２７年１月５日月曜日（必着）

立候補者の公示：平成２７年１月１０日日本口腔顔面痛学会HP掲示　　　　　　　　　　評議員へ候補者名簿および投票用紙郵送

投票の締め切り：平成２７年２月１日（当日の消印有効）

開　　票：平成２７年　２月未定

新役員確定公表　：平成２７年２月２７日予定

＊立候補者が７名以下の場合、立候補者は無投票当選となる。

＊立候補者は評議員であることおよび任期中に65歳以上にならないこと。

＊立候補者は、所定の用紙（立候補届および履歴書の２点を）を下記の送付先まで

レターパックにて送付すること。

【送付先】　〒102-0073　東京都千代田区九段北１－４－５九段ニューセントラルビル　　　株式会社エデュプレス内　　日本口腔顔面痛学会事務局　選挙管理委員会委員長宛

【問い合わせ先】日本口腔顔面痛学会　事務局　[和嶋浩一optmdwaj@med.keio.ac.jp](mailto:和嶋浩一optmdwaj@med.keio.ac.jp)

日本口腔顔面痛学会　理事立候補届出書

平成　　　年　　月　　日

日本口腔顔面痛学会

理事長　佐々木啓一　殿

理事選出選挙管理委員会

委員長　仲西　修　殿

私は、平成27～29年度日本口腔顔面痛学会理事選挙に立候補します。

（次期理事の任期：平成２７年４月１日から平成３０年３月３１日まで）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（自著） |  |
| 所属・職位 |  |
| 抱負  （３００字以内）  PCで記入の事  日本口腔顔面痛学会HP掲載用に抱負fileを送付のこと  宛先  optmdwaj@med.keio.ac.jp |  |

日本口腔顔面痛学会　理事立候補者履歴書

記載日　平成　　年　　月　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　生年月日　西暦19　　年　　月　　日生　　　歳（平成27、2015年４月１日現在）

所属機関名・所属科・　職位

最終卒業学校　　学部　　　　　　　　　　　　　　　　大学　　　昭和・平成　　　年　　　　月卒

　　　　　　　　　　　大学院　　　　　　　　　　　　　　　大学　　　昭和・平成　　　年　　　　月卒

本学会入会日　　　　　　　　　　　　　会員歴　　　　　　　　　年

日本口腔顔面痛学会指導医登録番号

日本口腔顔面痛学会専門医登録番号

他学会専門医資格　　有、無

有る場合（専門医名称）記載

現在の専門分野（例、歯科麻酔科、補綴科、口腔外科、等）

１．推薦者の所属・職位、氏名（自著）　（本学会　理事、評議員　　○で囲む）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　２．推薦者の所属・職位、氏名（自著）　（本学会　理事、評議員　　○で囲む）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印