

推 薦 届

被推薦者氏名

上記の者を、沼田利根医師会

候補者として

推薦いたしますのでお届けいたします。

令和 年 月 日

氏 名

印

選挙管理委員会
委員長

殿

承 諾 書

上記の候補者となることを承諾いたします。

令和 年 月 日

氏 名

印