**一般社団法人触媒学会 代議員立候補届**

提出日：（西暦）　 　　年　　月 　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 立候補者氏名 | (会員番号　　　　　　) | |
| 立候補者連絡先 | 住所 〒　　　 －  電話　　 －　　 －  E-mail | |
| 立候補者所属機関 |  | |
| 立候補者の本学会での活動歴 |  | |
| 推薦者（１）  氏名，所属機関，  メールアドレス | 会員番号 | 氏名：  所属機関：  メールアドレス： |
| 推薦者（２）  氏名，所属機関，  メールアドレス | 会員番号 | 氏名：  所属機関：  メールアドレス： |
| 推薦者（３）  氏名，所属機関，  メールアドレス | 会員番号 | 氏名：  所属機関：  メールアドレス： |
| 推薦者（４）  氏名，所属機関，  メールアドレス | 会員番号 | 氏名：  所属機関：  メールアドレス： |
| 推薦者（５）  氏名，所属機関，  メールアドレス | 会員番号 | 氏名：  所属機関：  メールアドレス： |

私は、一般社団法人触媒学会の代議員に立候補いたします。

（西暦）　　　 年 　　月 　　日

署 名　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞