

令和 年 月 日

一般社団法人全国がん患者団体連合会
理事長 殿

役員（理事）推薦書

一般社団法人 全国がん患者団体連合会の役員（理事）に

氏

を推薦いたします。

連絡先住所	_____
連絡先電話番号	_____
メールアドレス	_____
正会員団体名	_____
正会員団体代表者氏名	_____

（※）正会員団体名（推薦団体名）については、正会員に開示されますのでご了承ください。