**一般社団法人日本アロマセラピー学会　理事・監事　立候補届**

**（上記　理事、監事のいずれかを選択し〇で囲んで下さい）**

**届出年月日　　　西暦　　　　　年　　月　　日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　 名（戸籍名） |  | 会員番号 | |
| フリガナ  ビジネスネーム（＊） |  |  | |
| 生年月日 | 西暦　年　月　日　　　（満　歳） | | |
| 性　 別 |  | | |
| Ｅ－ｍａｉｌ | @ | | |
| 所　属・役　職 | 所属： | | 役職： |
| 所属先住所 |  | | |
| 有資格名 |  | | |
| 自由入力 |  | | |

　＊学会活動でビジネスネームをする予定の方はご記入ください。

提出（アップロード）先： <https://www.dropbox.com/request/qKVtMyIpYUevW9IMLwm8>