

# 推薦候補承諾書

平成29年度 神奈川歯科大学同窓会 会長・監事 選挙に際し、

(どちらかに○を付けて下さい)

(推薦者氏名)

(生年月日)

(住所)

上記の推薦による候補を承諾いたします。

平成 年 月 日

印

---