北海道医師会公示・告示

令和７年６月１日
一般社団法人北海道医師会
選挙管理委員会

公示第137号

北海道医師会役員・裁定委員の選挙に関する公示

定款第21条および第22条第２項の規定に基づき、来る６月14日（土）午後３時より札幌グランドホテル（札幌市中央区北１条西４丁目）において、第169回定時代議員会を開催いたします。その際、定款第34条および第52条の規定により、任期満了に伴う北海道医師会役員・裁定委員選挙を行います。

つきましては、本会会員であり、上記選挙に立候補しようとする者、もしくはその候補者を推薦しようとする者は、下記事項をご留意のうえ、選挙期日７日前の６月７日（土）午後５時までに別記の書面を添えて選挙管理委員会（事務局：総務課）宛に届け出るようお願いいたします。

記

１．立候補しようとする者は、立候補者の氏名、立候補しようとする役名、立候補者の住所および所属医師会名を記載した立候補届出書(別記様式１）を提出願います。

２．候補者を推薦しようとする者は、その被推薦者の氏名、推薦しようとする役名、推薦者の氏名、住所および所属医師会名を記載した推薦届出書（別記様式２）ならびに本人の承諾書（別記様式３の１）を提出願います。

なお、今回選挙する役員および裁定委員の任期等は次のとおりです。

[役員]

（任期）定款第33条の規定により、令和７年６月14日（土）開催予定の定時代議員会の終結の時から、２年後の令和９年６月に開催予定の定時代議員会の終結の時まで

（１）会長候補者（理事）　　１名
（２）副会長候補者（理事）　　３名
（３）常任理事候補者（理事）　　14名
（４）理事　　11名

[理事については、定款第34条第２項により、各ブロックごとに１人（中央ブロック及び道東ブロックにあっては２人）を選挙することになっております。]

（５）監事　　３名

[裁定委員]

（任期）定款第53条の規定により、役員の任期を準用し、令和７年６月14日（土）開催予定の定時代議員会の終結の時から、２年後の令和９年６月に開催予定の定時代議員会の終結の時まで

（６）裁定委員　　11名

[裁定委員については、定款第54条により、本会の役員及び代議員（予備代議員を含む。）並びに他の医師会の役員及び裁定に関する委員を兼ねることはできません。]

３．会長候補者、副会長候補者に立候補または推薦された候補者については、候補者所信用紙を、選挙期日７日前の６月７日（土）午後５時までに立候補または推薦届出様式に添えて提出願います。

４．上記以外の候補者の候補者所信用紙、または候補者経歴表につきましては、配布を希望する場合のみ、選挙期日７日前の６月７日（土）午後５時までに立候補または推薦届出様式に添えて提出願います。

５．届出様式ならびに選挙の詳細については、定款施行規則第20条に基づき、６月４日までに当会ホームページ（http://www.hokkaido.med.or.jp/）に掲載いたしますのでご確認ください。

別記様式１　立候補届出書

（様式１）

立　候　補　届　出　書

立候補者氏名

私　儀　　候補者として立候補いたしますので、お届けいたします。

令　和　　年　　月　　日

立候補者氏名　　印

自　宅　住　所

所属郡市医師会名

一般社団法人北海道医師会
選挙管理委員会　御中

［Ａ４版］

別記様式２　推薦届出書

（様式２）

推　薦　届　出　書

被推薦者氏名

上記の者を　　候補者として推薦いたしたく、お届けいたします。

令　和　　年　　月　　日

推薦者氏名　　印

自　宅　住　所

所属郡市医師会名

一般社団法人北海道医師会
選挙管理委員会　御中

（注）①　一括提出の場合で推薦者多数のときは、代表者１人だけ推薦届出書に記入し、他何人とし、２人目よりは一覧用紙を作成し、必要事項（推薦者名・住所・所属医師会名・捺印）を記載し添付してもよい。

②　候補者承諾書（様式３の１）を必ず添付すること。

［Ａ４版］

別記様式３の１　承諾書

（様式３の１）

承　諾　書

候補者氏名

私　儀　　候補者として推薦されることを承諾いたします。

令　和　　年　　月　　日

候補者氏名　　印

自　宅　住　所

所属郡市医師会名

一般社団法人北海道医師会
選挙管理委員会　御中

［Ａ４版］

（所信の配布を希望する場合ご提出ください）

北海道医師会役員等選挙　候補者所信用紙

本所信は当会ホームページへ掲載します

ふりがな 氏　名		（希望する場合は、ここに本人の写真を貼付してください）
候補者たる役職名		
所属郡市医師会		

経歴・所信

［Ａ４版］

（経歴の配布を希望する場合、ご提出ください）

北海道医師会役員等選挙　候補者経歴表

令和　　年　　月　　日現在

ふりがな 1　氏　名		男・女	生年月日　大正 昭和 平成 令和　年　月　日生
2　自宅住所	TEL（　）－（　）－（　）		
3　開設及び勤務先医療機関名		役職名	
4　所在地	TEL（　）－（　）－（　）		
5　所属郡市・医育機関医師会名	医師会		
6　略歴			
（イ）学歴	（最終卒業校名は卒業当時の学校名とする） 大学　部　昭和 平成 令和　年　月　日卒業		
（ロ）医師免許証取得年月日	昭和 平成 令和　年　月　日	医籍登録番号	第　号
（ハ）主な医師会関係現職	年　月　日～現在 年　月　日～現在 年　月　日～現在		
（ニ）職歴			

［Ａ４版］