

平成 25 年 10 月 1 日

公益社団法人日本リハビリテーション医学会

正 会 員 各 位

公益社団法人
日本リハビリテーション医学会
代議員選挙管理委員会

代議員選挙の投票方法の選択について

すでにお知らせしている通り、今年度に行われる代議員選挙から原則として **Web による投票**となります。このため、これまで郵送によって行っていた選挙に関する公示等の各種通知、有権者名簿、立候補者名簿などはすべて本医学会ホームページ及び学会誌に掲載され、原則として郵送は行わないこととなります。

ただし、やむを得ない理由により Web による投票ができず「郵送による投票」を選択された方には、立候補者名簿、投票用紙を郵送いたします。

代議員選挙の詳細は 11 月 11 日の選挙公示の際にお知らせしますが、**有権者の皆様**におかれては投票方法を選択していただくようお願いいたします。

① Web による投票を選択される方（郵送投票を選択しない方全て）

まだ Web の登録を行っていない方は、本医学会 HP の「**会員のページ**」の「**専用ページへのログイン**」画面から Web の登録を行ってください。

Web の投票を選択した方は、郵送による投票はできません。

② 郵送による投票を選択される方

次頁の「代議員選挙郵送投票申請書」に必要事項を記入の上、郵送か Fax によって選挙管理委員会に申請してください。

投票用紙郵送先は、正会員台帳に登録されたご指定の郵送物送付先住所になります。

郵送投票を選択した方は、Web による投票はできません。

※次回以降の代議員選挙においては、全て Web による投票となる可能性があります。出来るだけ今回の代議員選挙から上記①に記載の方法による Web の登録を行い、Web による投票を選択して下さるようお願いいたします。

③ 投票方法選択期限 平成 25 年 11 月 29 日(金)必着

期限以降の選択または投票方法の変更はできませんので、ご注意願います。

代議員選挙「郵送投票」申請書

公益社団法人
日本リハビリテーション医学会
代議員選挙管理委員会 殿

私は、平成 25 年度に行われる代議員選挙において「郵送投票」を行いたいので申請します。

会員番号 _____

会員氏名 _____ 印

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【以下には記入しないでください】

申請書受理年月日 平成 25 年 _____ 月 _____ 日

受付台帳登録日 平成 25 年 _____ 月 _____ 日 担当者印

【申請書郵送先】

〒 162-0825

東京都新宿区神楽坂 6-32-3

公益社団法人日本リハビリテーション医学会 代議員選挙管理委員会宛

Tel 03-5206-6011

【Fax 送信先】 03-5206-6012