

令和 7 年 3 月 10 日

各 位

全国老人保健施設連盟
委員長 福 嶋 啓 祐

「かまやちさとしサポーター名簿」のお願いについて

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃は当連盟にご指導、ご協力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、すでにご案内のとおり、当連盟では、本年 7 月に予定されている第 27 回参議院議員選挙（比例代表）において、日本医師会副会長 かまやちさとし氏を推薦候補者と決定し、その活動を強く支持しております。

つきましては、支持活動強化のため、かまやちさとし氏の政策をまとめたリーフレット(45 部)と「かまやちさとしサポーター名簿用紙」(20 枚)を送付させていただきますので、別紙要領をご参照の上、サポーター名簿への署名をお集めいただき、随時、老健連盟事務局までFAX（03-5425-1781）もしくは宅急便着払いにてご返送くださいますよう、お願い申し上げます。

お送りいただいたサポーター名簿は、老健連盟事務局より「かまやちさとし後援会」に送付させていただきます。

ご多忙の中、誠に恐縮ではございますが、ご理解ご協力を賜りますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

謹白

【問い合わせ先】

〒105-0011 東京都港区芝公園 2-6-15
黒龍芝公園ビル 6 階
全国老人保健施設連盟事務局
TEL03-5425-1780 FAX03-5425-1781

※【かまやちさとし後援会】

〒113-0021 東京都文京区本駒込 3-40-13-601 TEL03-5981-8850 FAX03-6699-7809

「かまやちさとし」サポーター名簿の獲得等について（要領）

過去の参議院比例代表選挙のデータより、選挙における獲得得票数はサポーター名簿（後援会名簿）の最終的な獲得数に比例した結果になっているとされており、このことから、サポーター名簿の獲得は非常に重要な活動であると言えます。

【サポーター名簿の取り扱い】

- ① 紹介者の方は、ご本人の所属・連絡先などを必ずご記入ください。
- ② 家族・知人・友人など紹介者の身近にいる方、または必ずご紹介者のご存知の方で、確実にかまやちさとし氏の活動にご理解とご支援をいただける方のご署名をお願いいたします。
- ③ LINE 登録のみご協力いただく場合は、ご氏名と LINE 登録欄へチェックいただければ、その他の欄は記入いただかなくても結構です。
- ④ かまやちさとしサポーターは入会無料です。会費等の請求が発生することはありません。
- ⑤ 情報配信のため、可能な限り「メールアドレス」を記載していただいてください。
- ⑥ 県医師会、病院団体経由等ですすでにご署名いただいている方についても、再度ご署名いただいて結構です（支持活動の活発化につながります）。
- ⑦ 名簿用紙が不足の際は、コピーしてご使用いただくか、老健連盟事務局にご連絡ください。
- ⑧ 老健連盟にお送りいただいたサポーター名簿は、老健連盟事務局より「かまやちさとし後援会」に送付されて厳重に管理した後、使用後は適切に処分されます。サポーター名簿に記入された個人情報が企業等に共有されることはありません。
- ⑨ ご署名いただいたサポーター名簿は、随時、老健連盟事務局までご送付ください。第一次締切は令和 7 年 5 月 15 日(木)とさせていただきます。

※ FAX（03-5425-1781）もしくは宅急便着払いにてご返信ください。

以上