



OFFICER ELECTIONS RESULTS FORM

300 Hardman Ave S, South Saint Paul, MN 55075

Clear Form

Local

****Required**
Preferred Number
for Member Contact**

	Name	Start Date	End Date	Phone Type	**Required** Preferred Number for Member Contact
President	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Vice-President	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Secretary	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Treasurer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Executive Board	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Executive Board	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Executive Board	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Trustee	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Trustee	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Trustee	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Chief Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Steward	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Other	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Other	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Other	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>
Other	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Type	<input type="text"/>

** Need More Room? Use an additional sheet.

Submitted By:
Print Full Name Position/Job Title

Signature: Date:

- 1) Electronically using the button on this form
- 2) Via Email: lisa.sable@afscmemn.org
- 3) Via Fax: 651-455-1311 Attn: Lisa Sable
- 4) Mail: Attn: Lisa Sable

****PRINT A COPY FOR YOUR RECORDS****

300 Hardman Ave S
South Saint Paul, MN 55075

Submit

