投票立会人申込書

令和　　　年　　　月　　　日

高浜町選挙管理委員会御中

　私は、選挙における投票立会人となることを申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 〒９１９－  高浜町 | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 |  | 年　　　月　　　日 |
| 電話番号(携帯可) | ※選挙ごとに立会いをお願いしますので、日中連絡のつく番号を記入してください  （　　　　）　　　－ | |
| 所属政党等 | ※所属政党のない場合は、「無所属」と記入してください | |
| その他 | ※立会い可能又は不可能な条件（時期・曜日等）があれば記入してください | |

※必要事項を記載の上、ＦＡＸ（７２－４０００）又は、高浜町選挙管理委員会（高浜町役場総務課内）まで送付もしくはご持参ください。