年 月 日

あて先 岩出市選挙管理委員会

投票立会人申込書

郵便番号	〒 ー															
住所	岩出市															
フリガナ																
氏名																
生年月日	年 月 日生 (満 歳)															
電話番号	(* 日中確実に連絡のとれる電話番号を記入してください。携帯電話可)															
所属党派	(* 所属する党派がない場合は、無所属と記入してください。)															
希望する投票所	5月															
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
① 期日前 投票所 * 希望日に○																
② 当日の 投票所 * どちらかに○	6月1日 (日)															
	希望する ・ 希望しない															
備考																

(事務処理欄)

受付印

投票区	頁	番号