

福井県知事選挙および県議会議員選挙 投票立会人 応募用紙

(ふりがな) 氏 名			
住 所		〒 _____ 坂井市 _____ 行政区名 ()	
生年月日		昭和・平成 年 月 日	
連絡先電話番号 ※携帯電話可		() -	
期日前投票	従事希望投票所 ※従事可能な投票所に チェック (☑) して ください。	<input type="checkbox"/> 坂井市みくに市民センター	
		<input type="checkbox"/> 坂井市役所 丸岡支所	
		<input type="checkbox"/> 坂井市役所 春江支所	
		<input type="checkbox"/> 坂井市役所	
	従事希望日 ※従事可能な日程に チェック (☑) して ください。	<input type="checkbox"/> 3月24日 (金)	<input type="checkbox"/> 4月 1日 (土)
		<input type="checkbox"/> 3月25日 (土)	<input type="checkbox"/> 4月 2日 (日)
		<input type="checkbox"/> 3月26日 (日)	<input type="checkbox"/> 4月 3日 (月)
		<input type="checkbox"/> 3月27日 (月)	<input type="checkbox"/> 4月 4日 (火)
		<input type="checkbox"/> 3月28日 (火)	<input type="checkbox"/> 4月 5日 (水)
<input type="checkbox"/> 3月29日 (水)		<input type="checkbox"/> 4月 6日 (木)	
<input type="checkbox"/> 3月30日 (木)		<input type="checkbox"/> 4月 7日 (金)	
<input type="checkbox"/> 3月31日 (金)	<input type="checkbox"/> 4月 8日 (土)		
投票日当日		<input type="checkbox"/> 4月 9日 (日)	
所属政党等 ※該当する箇所にチェック (☑) してくだ さい。		<input type="checkbox"/> な し <input type="checkbox"/> あ り (政党等名)	

【立会人の職務】立会人席に座り、投票が公正に行われるよう立ち会います。

申込み及び問合せ先

坂井市選挙管理委員会事務局 (坂井市役所 3 F 総務部総務課内)

【受付時間】午前8時30分から午後5時まで (土・日・祝を除く)

【電 話】50-3015 (直)

【応募期限】令和5年2月7日 (火) 午後5時

※申し込みについては、必ずご本人が持参してください。

また各支所でも受け付けております。