

投票立会人登録申込書

伊勢崎市選挙管理委員会 宛

年 月 日

太枠内を記入してください。

ふりがな				
氏 名				
住 所		〒 - 伊勢崎市		
生 年 月 日		昭和 年 月 日生	年 齡	歳
平成				
連絡先	電話番号	- -		
所属政党又は所属するその他の政治団体名		※所属政党等の無い場合は「なし」と記入してください。		

※この応募により得た個人情報は、投票立会人事務の目的以外には使用しません。

事 務 局 記 載 欄	受 付 日	年 月 日	選挙人名簿登録	有・無
	登 録 日	年 月 日	投 票 区	

◆申込先

[持参・郵送]

〒372-8501 伊勢崎市今泉町二丁目410番地

伊勢崎市選挙管理委員会事務局

【TEL】 0270-24-5111 【FAX】 0270-23-9800