

年 月 日

## 立 会 人 選 任 書

様

(指 定 施 設 名)

(指定病院等の長の職氏名) \_\_\_\_\_

(記名押印又は長本人の署名を行ってください)

あなたを、下記のとおり、参議院議員通常選挙について、指定病院等における不在者投票の立会人に選任します。

なお、当日は、立会開始時刻の \_\_\_\_\_ 分前までに \_\_\_\_\_ に、おいでください。

### 記

立会日時： 年 月 日 ( ) : ~ :

不在者投票の実施場所：

(次の事項は必要に応じて記載してください)

※ 当日は、必ず印鑑を持参してください。