別記第４号様式

外部立会人選定依頼書

令和　　年　　月　　日

留萌市選挙管理委員会委員長　様

（病院長、老人ホ－ムの長、身体

障害者援護施設の長、保護施設の長）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　当方においては、下記のとおり、公職選挙法（昭和２５年法律第１００号）第４９

条第１項の規定に基づき、不在者投票を行う予定ですので、同条第１０項の規定に基づく立会人の選定をお願いいたします。

記

１　日　時

　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　から　　時　　分　まで

　（令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　から　　時　　分　まで）

２　場　所

　所在地

　施設名

　不在者投票を行う場所（室名等）