

公益社団法人香川県聴覚障害者協会 選挙管理委員申込書

申込日 年 月 日

私は 選挙管理委員 に応募します。

ふりがな			性別	男・女
氏名	印			
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	職業		
住所	〒	FAX		
		e-mail		

メッセージ (応募理由などお書きください)

事務局 記入欄

申込受付日 年 月 日	
備考	