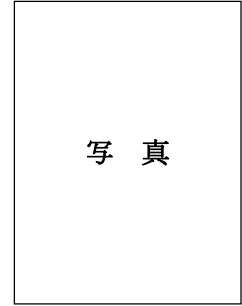


五所川原市選挙啓発サポーター登録用紙（個人用）

令和 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日
氏名			
ふりがな		電話番号	
住所	〒	(自宅) (携帯)	
メールアドレス			
希望される勤務場所	場所の希望（あり・なし） ありの場合（第 期日前投票所、第 期日前投票所）		
所属政党又は所属する その他の政治団体名	（※所属政党等がない場合は「なし」と記入してください。）		



学歴	修学期間	学校名		
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
※高校生のみ記入	在学学校・学科・学年			
	保護者許可	済・未	学校許可	済・未
職歴	勤務期間	勤務先		
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
資格・免許	取得年月日	資格・免許名		
	年 月 日			
	年 月 日			
通勤方法	自動車、自転車、徒歩、電車、バイク、バス、便乗			
備考				

提出先 〒037-8686 五所川原市字布屋町 41-1
 五所川原市選挙管理委員会事務局（市役所 2 階）
 TEL : 35-2111（内線 2842・2843）
 E-mail : senkan@city.goshogawara.lg.jp