

(様式8)

令和    年    月    日

## 立 会 人 選 任 書

\_\_\_\_\_様

施設名  
施設長名

あなたを、下記のとおり、令和8年11月15日執行福岡市長選挙について、指定病院等における不在者投票の立会人に選任します。

また、当日は立会開始時間の\_\_\_\_分前までに下記実施場所においていただきますようお願いします。

なお、別紙「立会人承諾書」に、住所及び電話番号をご記入いただき、署名又は記名捺印の上当方までご返送いただきますようお願いします。

### 記

- 1 立会日時
- 2 不在者投票を実施する場所及び住所
- 3 お問い合わせ先

施設名  
担当者  
電 話  
FAX