

加古川市選挙管理委員会

FAX 079-424-1376

E-Mail senkan@city.kakogawa.lg.jp

市議会議員選挙

加古川市議会議員選挙

立候補予定者票（兼）立候補予定者説明会出席票

No

立候補予定者氏名 (戸籍どおりに記載) ※	(ふりがな)	主たる職業（具体的に記載）※	
住 所 (住民票どおりに記載) ※			
生年月日※ (6月28日時点の満年齢)	昭・平	年	月 日生 (満 才)
所属党派※			
通称使用の予定 (○を付けてください)	有 ・ 無	左欄「有」の 場合の通称※	(ふりがな)
現職・元職・新人の別 (○を付けてください) ※	現職 ・ 元職 ・ 新人		
連 絡 先	連絡責任者 氏 名		
	場 所		
	電 話 番 号		
立候補予定者説明 会の出席者 の 氏 名 (2名まで)	・立候補予定者説明会の出席予定者にチェック☑を入れてください。 <input type="checkbox"/> 立候補予定者本人 <input type="checkbox"/> 上記記載の連絡責任者 <input type="checkbox"/> その他の方（氏名： ）		

(注)・「職業」は「会社役員」「団体役員」などと省略せずに具体的な名称を記載してください。

(例) ○○株式会社代表取締役社長

- ・住所は、「2-5-5-109」などとせず、住民票どおりに「2丁目5番地5号○○マンション109号室」のように記入してください。
- ・表中の「※」の項目については、報道機関等に公表します。また、報道機関等から依頼があった場合には、連絡先（連絡責任者氏名、場所、電話番号）も公表しますので、あらかじめご了承いただきますようお願いいたします。同意いただけない場合は、事前に申し出てください。
- ・連絡先は告示日までの連絡先です。
- ・参加を希望される方で、手話通訳・要約筆記等必要な配慮がございましたら、合わせてご連絡をお願いします。

必ず4月10日（金）までに、加古川市選挙管理委員会に
メール又はFAXで送付してください。