

第 39 号様式

(施設指定の辞退届出の様式)

番 号
年 月 日

熊本県選挙管理委員会委員長 様

病院（施設）の名称
病院（施設）長 氏 名 印

不在者投票をすることのできる施設の指定辞退について

不在者投票をすることのできる施設としての指定を下記事由により辞退します。

記

※「指定病院」、「指定老人ホーム」等が指定を辞退することとなった場合、この様式により当委員会まで届出てください。