（佐リ3選管様式第3号）

立　候　補　辞　退　届

年　　　月　　　日

一般社団法人佐賀県リハビリテーション3団体協議会

選挙管理委員会

委員長　　島ノ江　寿　殿

届出者氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　㊞

過日届け出ました平成29年度代議員選挙の立候補を辞退しますので下記のとおり届け出ます。

記

１．立会人氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

２．所属団体

３．生年月日（告示日現在の満年齢）

　　昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　　日　（　　　　歳）

４．勤務先名称、所在地、電話番号

　　勤務先：

　　所在地：

　　電話番号：

＊届出者氏名は立候補者の氏名を記入してください。