

# 希望の党 公認・推薦 申請書

※本資料は、必要な場合、内部資料やマスコミ発表等で使用いたします。

申請区分	公認 ・ 推薦		
希望選挙 (種類・選挙区)	選挙の種類		選挙区
公示・告示日	平成 年 月 日	投票日	平成 年 月 日

ふりがな		申請日	平成 年 月 日
申請者氏名		⑩	
生年月日	昭・平 年(西暦 年) 月 日〔満 歳〕	性別	男 ・ 女
議員経験 (現職・前職・元職・新人) ※期数も記入		通称 (選挙で使用する予定の有る場合(苗字はカナ表記など))	
現在の職業			
最終学歴 (学校名・学部・学科)			
所属政党 (過去に所属政党がある場合は全て記入)	現在 : 有 ( ) ・ 無 過去 : 有 ( ) ・ 無		
今回選挙の他党の支援	なし ・ あり (政党名 : 、公認・推薦・支持)		
申請理由			

※以下、連絡先情報は「公開連絡先」「党からの連絡先」が必ず必要となります。「公開連絡先」記載の情報は、外部からの問合せ等に使用される場合がございます。下欄の「現住所」「事務所住所」がいずれに該当するか、「○」をつけてください。

現住所 ・公開連絡先 ・党からの連絡先 ※該当する物に「○」をつける	〒
	電話 : FAX : 携帯電話 : mail : H P :
事務所住所 ・公開連絡先 ・党からの連絡先 ※該当する物に「○」をつける	〒
	電話 : FAX : mail :
事務担当者	氏名(かな) : ( ) 携帯電話 : mail :

推薦人のある場合は下記にご記入下さい。  
上記の者は希望の党の、公認・推薦候補者として相応しいので推薦する。

推薦人

⑩ (役職 )