（様式３）

　　年　　月　　日

群馬県選挙管理委員会委員長　様

 　　 施設の名称

 　　 代表者の職氏名 　　　 （印）

**不在者投票施設の指定解除について（申請）**

　公職選挙法施行令第５５条第２項及び第４項第２号該当施設として指定を受けていましたが、

下記の理由により不在者投票施設の指定の解除を申請いたします。

記

１　指定を解除しようとする施設

（１）施設の名称

（２）所在地

２　理　由