政見放送録画（録音）日時決定票

候補者氏名（通称）

選挙区

所属党派

候補者連絡先（電話番号）

　上記の候補者の政見放送の録画（録音）は下記の通り実施いたします。

なお、候補者が正当な理由なく定められた録音又は録画の日時、場所に出向かなかったため、録音又は録画を行うことができなかったときは、政見放送を行わないことを確認します。

録画（録音）日時　　　　　　　年　　　　　 月　　　　　 日（　　 曜日）

午前・午後　　　　 時　　　　 分　 来局

録画（録音）場所

発行者（基幹放送事業者）

受 付 局

所 在 地

電 話

（ 受付責任者 　　　　　　　　　印　 ）

録音物使用申請書

　令和７年　　月　　日執行の参議院福岡県選出議員選挙におけるラジオ放送（テレビジョン放送）による政見放送のために行う録音（録画）に録音物を使用したいので申請します。

令和７年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 選挙区 | 福岡県選挙区 |
| 住所 |  |
| 所属党派 |  |
| 候補者名 | 印 |

　　　　　　　　　　　　　　　　御中

備考

１　政見放送の申込をする際にこの申請書を提出すること。

　２　提出する場合には、身体障害者手帳若しくは政見放送及び経歴放送実施規程第９条第１項第１号に規定する音声機能等の障害の程度を証する書面又は戦傷病者手帳若しくは同項第２号に規定する音声機能等の障害の程度を証する書面を提示すること。

　３　あて名欄には、政見放送の録音又は録画を行う放送事業者名を記載す　　　　ること。