**ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН ҮНДЭСНИЙ ЗӨВЛӨЛИЙН ГИШҮҮДИЙГ**

**ТОМИЛОХ ТАЛААРХ НЭР ДЭВШИГЧИЙН СОНСГОЛД ОРОЛЦОГЧДЫН**

**БҮРТГЭЛИЙН ХУУДАС**

1. Иргэн: овог...............................нэр...............................
2. Хуулийн этгээд : ............................. .............................
3. Регистрийн дугаар: ............................
4. Холбоо барих утас: ............................
5. Өөрийн оролцоог сонгож дугуйлна уу.

а. Оролцогч б. Ажиглагч

*Оролцогчоор оролцох хүсэлтэй иргэн, хуулийн этгээд нь нэр дэвшигчээс тухайн албан тушаалд тавигдах шаардлага хангасан, эсхүл хангаагүй тухай санал, мэдээлэл, асуултаа бичгээр гаргаж өгөх эрхтэй бөгөөд сонсголд асуулт асууж оролцох эрхтэй.*

*Ажиглагчаар оролцогч нь сонсголд оролцохдоо асуулт асуух эрхгүй бөгөөд Сонсголыг хууль тогтоомжид заасны дагуу зохион байгуулагдаж байгаа эсэхэд хяналт тавих талаар хүсэлт гаргасан иргэн, хуулийн этгээд юм.*

1. Та нэр дэвшигчийн сонсголд оролцогчоор оролцож нэр дэвшигчээс тухайн албан тушаалд тавигдах шаардлага хангасан, эсхүл хангаагүй тухай санал, мэдээлэл, асуултаа бичгээр өгнө үү.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Нэр дэвшигчийн сонсголд оролцогч** | **ЭМДҮЗ** | **Асуулт, тайлбар хийж оролцох./Асуулт тайлбар мэдээллээ бичих/** |
| **1** | **З.Цогтгэрэл** | Даатгуулагчийг төлөөлсөн |  |
| **2** | **Ч.Нарантуяа**  | Даатгуулагчийг төлөөлсөн |  |

1. Нийтийн сонсголын тухай хуулийн 15 дугаар зүйлд заасан эрх, үүрэгтэй танилцаж, хүлээн зөвшөөрснөө үүгээр мэдэгдэж байна. Холбогдох хариултыг дугуйлах
	1. √ Тийм б. Үгүй
2. Цагийн хязгаараас шалтгаалан оролцох боломжгүй болбол тавих асуултаа бидэнд ирүүлэх боломжтой бөгөөд nyamsuren@parliament.mn имэйл хаягаар овог нэр, регистр, асуултаа бичин ирүүлэх боломжтой.