

不在者投票請求書・宣誓書

私は、令和 年 月 日執行（予定）の 選挙の当日、
下記のいずれかの不在者投票の事由に該当する見込みであり、不在者投票を行いたいの
で、投票用紙及び投票 票の交付を請求いたします。

投票日をお書きください。
投票日がわからないときは書かなくてもいいです。

選挙名をお書きください。
例：参議院、広島県知事など

- その他の用務に従事
- 用事又は事故のため、投票所のある区域の外に外出・旅行・滞在
 - 疾病、負傷、出産、老衰、身体障害等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容
 - 交通至難の島等に居住、滞在
 - 住所移転のため、本市以外に居住
 - 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

上記は、真実であることを誓います。

請求日を書いてください。

「滞在地の住所」が投票用紙の送付先になります。
滞在しているところの住所を記入してください。
簡易書留で郵送します。不在の場合、郵便局又は再配達
で直接受取になります。ご注意ください。

令和 年 月 日

女芸高田市選挙管理委員会委員長 様

滞 在 地 の 住 所	〒		
ふ り が な		電 話	※日中連絡のつく電話番号を記入してください。
氏 名			
生 年 月 日	大正 昭和 平成	年 月 日	
選挙人名簿に記載されている住所	〒		

※ 他の市町村又は指定病院等で不在者投票を行う場合は次の1又は2 に○を付してください。

<input checked="" type="radio"/> 1	他の市区町村で不在者投票を行う。
<input type="radio"/> 2	指定病院等で不在者投票を行う。（施設名： ）

投票事務処理記載欄（以下は選挙管理委員会で使用する欄です）

投票区	頁数	番号	備 考			
				投票した→「○」 投票しない→「×」		