

不在者投票請求書 兼 宣誓書

抄本	投票

私は、平成30年4月22日執行の臼杵市議会議員選挙の当日、下記の事由に該当する見込みであるので、投票用紙及び不在者投票用封筒を交付されるよう請求します。

次の1から5のいずれかに○印を付けてください。

1	仕事、学業、地域行事の役員、本人又は親族の冠婚葬祭等
2	用事、レジャー等のため、投票区外に外出、旅行、滞在
3	疾病、負傷、出産、身体の障がい等のため歩行困難
4	刑事施設等に収容
5	天災又は悪天候により投票所に到達することが困難

上記は、真実であることを誓います。

平成30年	月	日			
フリガナ	-----		生年	明・大	年
氏名			月日	昭・平	月 日
滞在先住所 (送付先)	(〒)	連絡先電話番号	()		
選挙人名簿に記載 されている住所					

病院、老人ホームその他施設等で投票する場合のみ記載して下さい。

投票しようとする病院、 老人ホームその他の施設 の名称及び住所	
---------------------------------------	--

臼杵市選挙管理委員会委員長 様

不在者投票処理簿 (※この欄は、選挙管理委員会 が記載します。)

整理番号	投票区	頁	番号	区分	事由別	
				1・2	号	
選挙区分	請 求		交 付		投 票	
	方 法	月 日	方 法	月 日	方 法	月 日
臼杵市議会議員選挙	直 接 郵 送		直 接 郵 送		通 常 点 代 理	
備 考 (代理人氏名・続柄等)			代理投票 の補助者			