

不在者投票請求書兼宣誓書

抄本	投票

参議院大分県選出議員選挙
私は、※の当日、下記の事由に該当する見込みで
参議院比例代表選出議員選挙
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。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭等その他の用務に従事
- 用事、レジャー等のため、投票区外に外出、旅行、滞在
- 病気、負傷、出産、老衰、身体の障がい等のため歩行困難
- 刑事施設等に収容
- 住所移転のため、他の市町村に居住
- 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。

令和 7 年 月 日					
ふりがな		生年 月 日	明・大 昭・平	年 月 日	備考
氏 名					
現 住 所 (滞在先の住所)	(〒 -)	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ください。

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	
---	--

選挙管理委員会委員長 殿

【注 意】

- 1. ※参議院大分県選出議員選挙
参議院比例代表選出議員選挙 は、請求しないものがある場合は、請求しないものを _____ で抹消してください。
- 2. 生年月日欄の年号は、該当するものを○で囲んでください。
- 3. 点字投票を希望する方については、備考欄に「点字」と記載してください。

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	
							1	2	
区		分		請求		交付		投票	
				方法	月日	方法	月日	方法	月日
参議院大分県選出議員選挙				直 接 郵 送		直 接 郵 送		通 常 点 字 代 理	
参議院比例代表選出議員選挙									
備 考 (代理人氏名・続柄等)					代 理 投 票 の 補 助 者				