

不在者投票宣誓書兼請求書

私は、令和 **●** 年 **○** 月 **◆** 日執行の **□□□市議会議員一般** 選挙の当日、次のいずれかの事由に該当する見込みです。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭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
- 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、不在者投票の投票用紙等を請求します。

令和 **●** 年 **○** 月 **◆** 日 (宛先) **□□□市** 選挙管理委員会委員長

フリガナ	カタガミ タロウ		
氏名	潟上 太郎		
生年月日	大正 昭和 11 年 2 月 3 日 平成	連絡先 電話番号	(000) 111 - 2222
投票用紙の送付先 (現住所)	〒 □□□-△△△△ ○○県▲▲市		
選挙人名簿に記載 されている住所	(現住所と異なる場合のみ記載すること) □□□市		

本人以外の請求の場合は次も記載してください。

住所	□□□市		
フリガナ	カタガミ ハナコ	連絡先	(333)
氏名	潟上 花子	電話番号	444 - 5555

【これより下は記載不要です。】

[事務処理欄]

投票区	頁	番号	受付番号	請求月日	請求方法	交付月日	受領月日
				月 日	直接・郵便	月 日	月 日