



不在者投票の投票用紙等の請求書兼宣誓書

私は、_____年_____月_____日執行の

<input type="checkbox"/> 衆議院議員選挙	<input type="checkbox"/> 参議院議員選挙
<input type="checkbox"/> 都道府県知事選挙	<input type="checkbox"/> 都道府県議会議員選挙
<input type="checkbox"/> 門川町長選挙	<input type="checkbox"/> 門川町議会議員選挙
<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	

の当日、下記いずれかの事由に該当する見込みです。

- 仕事、家事、学業、地域行事の役員、本人または親族の冠婚葬祭等に従事
- 用事または事故のため、投票所のある区域外に外出・旅行・滞在
- 疾病、負傷、出産、身体障害等のため歩行困難また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、他の市町村に居住
- 天災または悪天候により投票所に到着することが困難

上記は、真実であることを誓い、投票用紙等の交付を請求します。

門川町選挙管理委員会委員長 殿

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリガナ			大正・昭和・平成
氏名		生年月日	年 月 日生
現住所			
選挙人名簿に記載されている住所	<input type="checkbox"/> 同上		
投票用紙等の送付を受けたい場所	(〒 _____) 連絡先電話番号 (_____)		

投票区		名簿番号	号	番	処理番号	
-----	--	------	---	---	------	--