

# 不在者投票請求書・宣誓書

私は、令和 年 月 日執行 の当日、次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、投票用紙等を交付されるよう請求します。

上毛町選挙管理委員会委員長 様

以下は、真実であることを誓います。

令和 年 月 日

選挙人名簿に記載されている住所	福岡県築上郡上毛町大字		
フリガナ			
氏名			
生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	連絡先 電話番号 ( ) - 投票する人ご自身と直接連絡が取れる番号を記載してください。
投票用紙の送付先	〒		
不在者投票に出向く予定の市区町村の選挙管理委員会	※ 市区町村名（指定病院等で投票する場合はその施設名）を記入してください。		
候補者等一覧の要否	<input type="checkbox"/> 候補者等一覧が不要な方はチェック☑を入れてください。 ※ 候補者等一覧が不要な場合は受付後、公示日の前々日から投票用紙等発送します。なお、 <u>チェックがある場合でも公示日の翌日以降の発送分については候補者等一覧を同封します。</u>		

※ 太枠内は全て記入してください。

不在者投票事由（次の1～6のいずれか該当する番号に○を付してください。）			
1 仕事等による場合	<table border="1"><tr><td>仕事・学業・地域行事の役員 本人又は親族の冠婚葬祭 その他</td><td>に従事</td></tr></table>	仕事・学業・地域行事の役員 本人又は親族の冠婚葬祭 その他	に従事
仕事・学業・地域行事の役員 本人又は親族の冠婚葬祭 その他	に従事		
2 外出等による場合	「1（仕事等による場合）」以外の用事などで投票区外に外出・旅行・滞在		
3 病気等による場合	<table border="1"><tr><td>疾病、負傷、出産、身体の障がいなどのため歩行困難 刑事施設等に収容</td></tr></table>	疾病、負傷、出産、身体の障がいなどのため歩行困難 刑事施設等に収容	
疾病、負傷、出産、身体の障がいなどのため歩行困難 刑事施設等に収容			
4	交通至難の島等（公職選挙法施行規則別表第1に定める地域） 地域名：（ ）		
5	住所移転のため、町外に居住		
6	天災又は悪天候により投票所に到達することが困難		

※ 投票用紙等の郵送等には、時間を要しますので、請求はお早めをお願いします。

※ 滞在地、転出先等で投票された後、選挙人名簿に記載されている住所地の選挙管理委員会への投票用紙等の郵送に時間を要しますので、投票についてもお早めをお願いします