

不在者投票請求書兼宣誓書

抄 本	投 票

私は、※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の当日、下記のいずれか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。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭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	
---------------------------------------	--

大分市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			