

不在者投票請求書兼宣誓書

抄本	投票

佐伯市長選挙

私は、※ の当日、下記のいずれかの事由に該当する

佐伯市議会議員選挙

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 年 月 日	備考	
氏 名		昭・平		
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	
---	--

【注意】

佐伯市 選挙管理委員会委員長 殿

佐伯市長選挙

- 1 ※ は、請求しないものがある場合は、請求しない

佐伯市議会議員選挙

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
佐 伯 市 長 選 挙	直 接 郵 送	.	直 接 郵 送	.	通 常 点 字 代 理	.
佐 伯 市 議 会 議 員 選 挙	直 接 郵 送	.	直 接 郵 送	.	通 常 点 字 代 理	.
備 考 (代理人氏名・続柄等)			代 理 投 票 の 補 助 者			