

不在者投票宣誓書 (兼請求書)

管理者		
-----	--	--

私は、令和3年10月31日執行の第49回衆議院議員総選挙及び第25回最高裁判所裁判官国民審査の当日、下記の事由に該当する見込みであり、真実に相違ないことを誓い、あわせて投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

平戸市選挙管理委員会委員長 様

令和3年10月 日

氏名		男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年	月	日
選挙人名簿に登録されている住所	長崎県						
郵送の場合の送り先	(〒	—)	※ 連絡先の電話番号 ()	—	
	都道	市区	町	番地			
	府県	郡	村	番	号		

◎ 次の1～5のいずれかに○を付し、さらに、それぞれの枠内のあてはまるものにも○を付してください。

1	ア. 仕事 イ. 学業 ウ. 地域行事の役員 エ. 本人又は親族の冠婚葬祭 オ. その他の業務 (具体的に:)	に從事
2	1以外の用事又は事故のため、 ア. 本市町以外 イ. 本市町内 (具体的に:)	に外出 ・旅行 ・滞在
3	ア. 疾病、負傷、出産、身体障害等のため歩行困難 イ. 刑事施設等に収容	
5	ア. 住所移転のため、本市町以外に居住中 イ. () 市町村に転出予定 (月 日)	
6	天災又は悪天候により投票所に到達することが困難	

◎ 病院、老人ホーム、その他の施設内で不在者投票する場合、不在者投票を行う場所を記載してください。

投票をしようとする 病院、老人ホーム、 その他の施設の名称	都道 府県	市区 郡	町 村	番地 番	号
	【施設名称: 】				

◎ 選挙期日までに、候補者が死亡したときや候補者でなくなった時には、当該候補者への投票は無効となります。
なお、再度、投票することはできません。