

不在者投票宣誓書 (兼請求書)

管理者

私は、平成29年10月22日執行の衆議院議員総選挙、平戸市長選挙及び平戸市議会議員一般選挙の当日、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

平成 29 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 ()	—	
	都府	道県	市区郡	町村	番地番	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 従 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	都府 市区 町 番地 道県 郡 村 番 号 【施設名称:]
-----------------------------	--------------------------------------

◎ 選挙期日までに、候補者に次のような事情が生じた場合には、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。

1. 候補者が死亡したとき
2. 候補者届出が取り下げられたものとみなされたとき (公選法第91条第1項)
3. 候補者たることを辞したものとみなされたとき (公選法第91条第2項)
4. 候補者届出が却下されたとき (公選法第86条の4第9項)
5. 候補者が被選挙権を喪失したとき など

----- [ここから下は記入しないでください。] -----

選挙区分	請求方法	交付		投票の受理		事由	1. 2. 3. 5. 6			
		方法	月日	方法	月日		投票区	名簿番号	整理番号	
市長 ・ 市議	本直 使直 郵便	直接		代理		投票区	名簿番号	整理番号		
		郵便		点字						

不在者投票宣誓書 (兼請求書)

管理者		
-----	--	--

私は、平成29年10月22日執行の衆議院議員総選挙、平戸市長選挙及び平戸市議会議員一般選挙の当日、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

平成 29 年 10 月〇〇日

氏名	平戸 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	明治 大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 平成	25年 5月 5日
選挙人名簿に登録されている住所	平戸市 岩の上 <input checked="" type="radio"/> 町 100 <input checked="" type="radio"/> 番地 号				
郵送の場合の送り先	(〒 -) ※ 連絡先の電話番号 () - 都道府県 市区町村 番地番号				

◎ 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	<input type="checkbox"/> ア. 仕事 <input type="checkbox"/> イ. 学業 <input type="checkbox"/> ウ. 地域行事の役員 <input type="checkbox"/> エ. 本人又は親族の冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> オ. その他の業務 (具体的に:)	に従事
2	<input checked="" type="checkbox"/> 1以外の用事又は事故のため、 <input checked="" type="checkbox"/> ア. 本市以外 <input type="checkbox"/> イ. 本市内 (具体的に:)	に外出 ・旅行 ・滞在
3	<input type="checkbox"/> ア. 疾病、負傷、出産、身体障害等のため歩行困難 <input type="checkbox"/> イ. 刑事施設等に収容	
5	<input type="checkbox"/> ア. 住所移転のため、本市以外に居住中 <input type="checkbox"/> 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 市区町村 番地番号 【施設名称: 】
-----------------------------	----------------------------

◎ 選挙期日までに、候補者に次のような事情が生じた場合には、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。

1. 候補者が死亡したとき
2. 候補者届出が取り下げられたものとみなされたとき (公選法第91条第1項)
3. 候補者たることを辞したものとみなされたとき (公選法第91条第2項)
4. 候補者届出が却下されたとき (公選法第86条の4第9項)
5. 候補者が被選挙権を喪失したとき など

----- [ここから下は記入しないでください。] -----

選挙区分	請求方法	交付		投票の受理		事由	1. 2. 3. 5. 6		
		方法	月日	方法	月日		投票区	名簿番号	整理番号
市長・市議	本直使直郵便	直接		代理		投票区			
		郵便		点字					