

不在者投票宣誓書兼請求書

私は、令和4年7月執行参議院（愛知県選出・比例代表選出）議員選挙の当日、下記の理由に該当する見込みです。このことが真実であることを誓い、投票用紙等を請求します。

常滑市選挙管理委員会委員長 殿

令和 4 年 月 日

ふりがな			
氏名（自書）			
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月 日
住所（名簿登録地）			
投票用紙送付先	〒	—	
	都道府県	市区郡	区町村
《連絡先電話番号》	—	—	
不在者投票事由 〔□にレ点を付けてください。〕	仕事等	<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 地域行事の役員に従事 <input type="checkbox"/> 本人又は親族の冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> その他	
	旅行等	<input type="checkbox"/> 他の市区町村 <input type="checkbox"/> 市区町村内（投票区外） } に外出、旅行、滞在	
	病気等	<input type="checkbox"/> 病気、負傷、出産、歩行困難 <input type="checkbox"/> その他	
	住所移転	<input type="checkbox"/> 他の市区町村に居住	
	天災等	<input type="checkbox"/> 天災又は悪天候のため投票所への到達が困難	
請求する投票用紙 〔□にレ点を付けてください。〕	<input type="checkbox"/> 参議院（愛知県選出）議員選挙 <input type="checkbox"/> 参議院（比例代表選出）議員選挙		

- ※ 記載は、本人が自書してください。
- ※ メール又はFAXでの請求はできませんのでご注意ください。
- ※ 請求は、名簿登録地の選挙管理委員会事務局へ直接持参するか、郵送してください。

【問合せ先】常滑市選挙管理委員会事務局
〒479-8610 愛知県常滑市飛香台3-3-5
TEL 0569-47-6132（直通）