＜代理請求＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 行 政 区 域 | 投票区 | 名　簿　番　号 |
|  |  | ― |

**不在者投票の請求に関する権限を下記の者に委任する。**

・委任者（選挙人）　　　　　　　　　　　　・委任を受けた者（ここへ来た方）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  |  | 住所 |  |
| TEL |  |  | 氏名 |  |
|  |  |  | TEL |  |

**不在者投票宣誓書兼請求書**

　私は、令和　　年　　月　　日執行 **選挙**の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みです。

|  |
| --- |
| ○仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭、その他の用務に従事 |
| ○用事又は事故のため、投票所のある区域の外に外出・旅行・滞在 |
| ○疾病、負傷、出産、老衰、身体障がい者等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容 |
| ○住所移転のため、本市以外に居住 | 下の➤欄にも記入して下さい。 |
| ○天災又は悪天候により投票所に行くことが困難 | 下の➤欄にも記入して下さい。 |

上記は真実であることを誓い、あわせて投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 大正・昭和・平成 | 年　 　月　 　日生 |
| 現　住　所 |  |
| 連絡先電話番号 | 職場、携帯電話等連絡のつきやすい番号を記載してください。（　　　　　　　　　） |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | ➤(現住所と異なる場合にのみ記載すること)つがる市 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 投票用紙送付先 | 〒 | 　　　　　　　－ |  | 備考 |
| おところ |  |  |
|  |  | 受領印 |
| おなまえ | **様** |  |
| 電話番号 | 　　（　　　　　） |

つがる市選挙管理委員会委員長　様