

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。

<input type="checkbox"/> 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭、その他の用務に従事	
<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 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

つがる市選挙管理委員会委員長 様

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	〒	—
	おところ	
	おなまえ	様
	電話番号	()

備考
受領印