

別添

宣誓書兼請求書
(不在者投票)

管理者

私は、令和 年 月 日執行の 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。

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、身体障害等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容
交通至難の島等に居住・滞在
住所移転のため、本町村以外に居住
天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

上記は真実であることを誓い、併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。

波佐見町選挙管理委員会委員長 様

令和 年 月 日

氏名		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	長崎県東彼杵郡波佐見町 郷 番地 (アパート名等)					
郵送の 場合の 送り先	(〒 ー) ※ 連絡先の電話番号 (ー) 都道 市区 町 番地 府県 郡 村 番 号					

◎ 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 市区 町 番地 府県 郡 村 番 号 【施設名称： ー】
-------------------------------------	---------------------------------------

◎ 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

----- [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
	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					