

投票用紙等請求書

その1 (病院長・施設長が選挙人に代わって請求する場合)

選挙人名簿に記載されている住所	選挙人氏名	性別	生年月日	備考
		男女		
		男女		
		男女		
		男女		
		男女		
		男女		
		男女		
		男女		

上記の選挙人は、 年 月 日執行の 選挙の当日、入院・入所中のため当院・当所において投票する見込みであり、公職選挙法施行令第50条第4項の規定による依頼があったので、上記の選挙人に代わって、投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

年 月 日

長門市選挙管理委員会委員長 様

住 所 〒

名 称

職 名

氏 名

印

(電話番号) () -

(事務担当者氏名)

(投票予定日) 年 月 日

(投票用紙交付方法) 郵送希望 ・ 直接受取希望

- 備考 1 選挙人から、点字投票によって投票する旨の申立の依頼があった場合は、備考欄に「点字」と記載すること。
- 2 選挙期日の公示又は告示の日前に請求をする場合には、選挙の執行年月日を記載する必要はないが、当該請求に係る選挙を指定する文言を記載すること。

様式3は、投票用紙等を請求する際に提出する必要はありません
依頼を受けた選挙人から必ず徴し施設内で保管して下さい

別紙様式3

投票用紙及び不在者投票用封筒の請求依頼書

年 月 日執行の 選挙につき、不在者投票をするため投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求することを依頼します。

年 月 日

(施設名)

(院長等施設長 職・氏名) 様

(請求者)

選挙人名簿に記載されている住所	
選挙人氏名	印
生 年 月 日	年 月 日
備 考	

記載上の注意事項

1. 点字投票をする人は、備考欄に「点字」と記載すること。
2. 印は拇印でもよい。また「選挙人氏名」の記載が本人の自署であれば、印は省略してもよい。