

不在者投票宣誓書・請求書

私は、第 27 回参議院議員通常選挙の当日、次のいずれかの事由に該当する見込みです。以下の記載が真実に相違ないことを宣誓し、あわせて不在者投票用紙等を請求します。

令和 7 年 月 日

ふりがな			明治 大正 昭和 平成	年	月	日
氏 名			生年月日			
現住所	(連絡先電話番号 — —)					
選挙人名簿に記載されている住所 (現住所と異なる場合のみ記載して下さい。)						
送 付 先 (上記、現住所以外の場所に滞在し、本市 区町村以外の選挙管理委員会で投票する 場合のみ記入して下さい。)	(〒 —)					

- ☐ 〇仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
- ☐ 〇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
- ☐ 〇疾病、負傷、出産、老衰、身体障がい等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容
- ☐ 〇交通至難の島等に居住・滞在
- ☐ 〇住所移転のため、本市町村以外に居住
- ☐ 〇天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

(これより下欄は、選挙管理委員会が記載します。)

投 票 区	名 簿 登 録 番 号	性 別	請 求 の 方 法		
	—	男・女	直接・郵便等	本人・代理	
交付の有無	交付の方法	交付の月日	取扱者印	不在者投票証明 書交付の有無	選 挙 の 種 類
有 ・ 無	直接・郵便等	月 日		有 ・ 無	選挙区・比例代表
投 票 場 所	投票の月日又は投票用紙の 送付・送致を受けた月日		同 左 時 刻	立 会 人 氏 名	
	月 日		午前・後 時 分		
	月 日		午前・後 時 分		
備考					

※電子メールやFAXによる請求はできませんのでご注意ください。