

# 郵便等投票証明書交付申請書

公職選挙法施行令第 59 条の 3 及び第 59 条の 3 の 2 の規定によって、  
郵便等投票証明書の交付を受け、併せて当該郵便等投票証明書に公職選  
挙法第 49 条第 3 項に規定する選挙人に該当する旨の記載を受けたいので、  
必要書類を添え申請します。

年 月 日

選挙人名簿に記載  
されている住所 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代理記載人となるべき者の氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

大東市選挙管理委員会委員長 様

- 備考 1 身体障がい者手帳、戦傷病者手帳（これらの手帳の記載からは、郵便等による不在者投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合、又は、代理記載の方法による投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合は、身体障がい者は市町村長の証する書面、戦傷病者は知事の証する書面）を添付してください。
- 2 郵便等投票の該当事由が公職選挙法施行令第 59 条の 2 第 3 号である場合は、上記書類に加え、介護保険の被保険者証を添付してください。

（これより下は、書かないでください。）

受付年月日	投票区名	選挙人名簿登録番号	性別
年 月 日		—	男・女
証明書発行年月日	有効期限	備 考	
年 月 日	年 月 日まで		

# 代理記載人となるべき者の届出書

代理記載人となるべき者

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記のとおり必要書類を添えて代理記載人となるべき者の届出をします。

年 月 日

選挙人名簿に記載  
されている住所

氏 名

生 年 月 日 年 月 日生

大東市選挙管理委員会委員長 様

# 同意書及び宣誓書

私は、選挙人\_\_\_\_\_の代理記載人であることに同意します。また、私は選挙権を有する者であることを誓います。

年 月 日

住 所\_\_\_\_\_

氏 名\_\_\_\_\_

備考 氏名欄の氏名は、必ず自分で書いてください。