

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、下記 不在者投票事由に該当する見込みであることを誓い、不在者投票用紙等を請求します。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
- 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
- 住所移転のため、本市町村以外に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

請求先 大東市選挙管理委員会委員長

申請日 令和 7 年 月 日

ふりがな 氏名	生年月日		明治 大正 昭和 平成
投票用紙 送付先 (※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にのみ記載してください。 代理請求者 氏名	大東市 電話 — — 住所 （上記と同じ場合は ○をしてください 同上） 電話 — — 氏名 本人との関係		

----- (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	選挙の種類	請求の方法
	— —	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 郵便等

【備考】