

(注) 記載に当たっては、あらかじめ、裏面に書いてある注意事項を読んでから記載してください。 No.

請 求 書 兼 宣 誓 書

私は、令和 5 年 9 月 3 日執行の岩手県知事選挙及び岩手県議会議員選挙の当日、下記のいずれかの不在者投票の事由に該当する見込みであり、

都道 郡市 町
府県 区 村
において不在者投票をしたいので、

投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

- 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
- 交通至難の島等に居住・滞在
- 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

上記は、真実であることを誓います。

令和 年 月 日

〒

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

現 住 所 _____

電 話 番 号 () _____ (郵送で請求する場合のみ記載してください。)

選挙人名簿に記載
されている住所 _____

氏 名 _____

生 年 月 日 明治 大正 昭和 平成 年 月 日 生

岩手町選挙管理委員会委員長 府 金 邦 忠 様

(注) 下記の欄には記載しないでください。

決 裁	委員長	書記長	書記次長	書記	担 当 者		名 簿 対 照		
					月	日	第 投票区	第 分冊	登 録 番 号
									第 号

〔記載上の注意〕

- 1 不在者投票用紙等の請求をしない選挙がある場合には、不要部分（請求しない選挙の名称）を消してください。
- 2 電話番号欄は、投票用紙及び不在者投票用封筒を郵便で請求する場合のみ記載してください。ご請求の有無を確認させていただくことがありますから、確実に連絡のつくところのものを記載してください。
- 3 選挙人名簿に記載されている住所欄は、現住所と異なる場合のみ記載してください。

「明治

- 4 生年月日欄中の 大正 は、いずれか該当するものを○で囲んでください。

昭和

平成」