

# 不在者投票請求書兼宣誓書

抄本	投票

## 衆議院小選挙区選出議員選挙

私は、**※衆議院比例代表選出議員選挙** の当日、下記のいずれかの事由に該当する

## 最高裁判所裁判官国民審査

見込みであるので、投票用紙及び不在者投票用封筒を交付されるよう請求します。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭等その他の用務に従事
- 用事、レジャー等のため、投票区外に外出、旅行、滞在
- 病気、負傷、出産、老衰、身体の障がい等のため歩行困難
- 刑事施設等に収容
- 住所移転のため、他の市町村に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

※投票できる日が衆議院議員小選挙区及び衆議院議員比例代表選挙は1月28日から、最高裁判所裁判官国民審査は2月1日からとなります。

※投票用紙の請求の際は、下の欄の1または2を○で囲んでください。なお、○が無い場合は2月1日以降に送付します。

1	衆議院議員小選挙区及び衆議院議員比例代表選挙のみ至急送付して欲しい。 (最高裁判所裁判官国民審査は後日送付してください。)
2	3つそろって投票したいので、2月1日以降に送付して欲しい。

上記は、真実であることを誓います。

令和 8 年      月      日					
ふりがな		生年月日	明・大 昭・平      年      月      日	備考	
氏 名					
現 住 所 (滞在先の住所)	(〒      )      連絡先電話番号      (      )				
選挙人名簿に記載 されている住所					

病院、老人ホームその他施設等で投票する場合のみ記載してください。

投票しようとする病院、老人ホームその他の施設の名称及び住所	
-------------------------------	--

日田市選挙管理委員会委員長 殿

### 【注 意】

#### 衆議院小選挙区選出議員選挙

1. **※衆議院比例代表選出議員選挙** は、請求しないものがある場合は、請求しない

#### 最高裁判所裁判官国民審査

ものを———で抹消してください。

2. 生年月日欄の年号は、該当するものを○で囲んでください。

3. 点字投票を希望する方については、備考欄に「点字」と記載してください。