

不在者投票の投票用紙等の請求書兼宣誓書

菊陽町選挙管理委員会委員長 様

私は、下記選挙の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みです。
このことが事実であることを誓い、不在者投票の投票用紙等を請求します。

選 挙	令和7年7月20日執行	<input type="checkbox"/> 衆議院議員選挙・最高裁判所裁判官国民審査 <input checked="" type="checkbox"/> 参議院議員通常選挙 <input type="checkbox"/> 熊本県知事選挙 <input type="checkbox"/> 熊本県議会議員選挙 <input type="checkbox"/> 菊陽町長選挙 <input type="checkbox"/> 菊陽町議会議員選挙 <input type="checkbox"/> その他（ ）
提 出 日	令和 年 月 日	
ふ り が な		
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日	
住 所 (名簿登録地)	熊本県菊池郡菊陽町	
投 票 用 紙 送 付 先 (現在の滞在地)	〒 -	
電 話 番 号		
不 在 者 投 票 を す る 事 由	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事・学業・地域行事役員・本人又は親族の冠婚葬祭 <input checked="" type="checkbox"/> 用事・旅行等のため、町外又は投票区外に外出・滞在 <input checked="" type="checkbox"/> 病気、負傷、出産、身体障害等のため歩行が困難 <input checked="" type="checkbox"/> 住所移転のため、町外に居住 <input checked="" type="checkbox"/> 天災又は悪天候により投票所へ到達することが困難	

次の1又は2に○を付してください。

1	他の市区町村で不在者投票を行う。 (市町村名：)
2	指定病院等で不在者投票を行う。 (施設名：)

《備考》

- ※ この請求書はFAX・メールでは受け付けられませんのでご注意ください。
- ※ 請求は、菊陽町選挙管理委員会事務局へ直接持参するか郵送してください。

《事務局使用欄》

請求			交付			投票			投票区	頁	番号
方法	日付	台帳	方法	日付	シテム	方法	日付	シテム			
直接 郵送	/		直接 郵送	/		通常 点字 代理	/				