不在者投票宣誓書（兼請求書）

私は、参議院 比例代表 選出議員選挙
参議院 長 野 県 選出議員選挙 の当日、下記の事由に該当する見込みです。

ここに真実に相違ないことを宣誓し、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
- ・ 用事などのため、投票所のある区域の外に外出・旅行・滞在
- ・ 疾病、負傷、出産、身体障がい等のため歩行が困難
- ・ 住所移転のため、区外に居住
- ・ 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

令和7年7月 日

栄村選挙管理委員会委員長 様

《宣誓（請求）する者》

氏名	ふ り が な	生年月日	明治	年	月	日生
			大正			
			昭和			
			平成			
現住所 (投票用紙等送付希望先住所)	〒 - 連絡先の電話番号() -					
選挙人名簿に記載されている住所 (現住所と異なる場合のみ記載すること)						
不在者投票を行う市区町村名又は 指定病院等の施設名	市区町村名:					
	施設名:					

----- (これより下欄は、選挙管理委員会が記載します。) -----

受付月日	受付番号	投票区分	名簿番号	取扱者	書記長	委員長

参選	参比