

(この欄は、記入しないで下さい。)

投票区	名簿番号	整理番号	該当事由	性別
			号	男・女

不在者投票請求書・宣誓書

私は、平成31年4月7日執行の福岡県知事選挙及び福岡県議会議員一般選挙の当日、下記の事由に該当する見込みです。

築上町選挙管理委員会委員長 殿

以下は、真実であることを誓います。

平成 年 月 日

現住所 (投票用紙送付先)	〒 -
緊急電話番号	
フリガナ	
氏名	
生年月日	明治:大正:昭和:平成 年 月 日生
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入して下さい。) 福岡県築上郡築上町大字

<不在者投票事由>(次の1~6のいずれかに○を付して下さい。)

1	ア. 仕事 イ. 学業 ウ. 地域行事の役員 エ. 本人又は親族の冠婚葬祭 オ. その他()	に従事	* 左のアからオのいずれかに○を付して下さい。オの場合は具体的に記載して下さい。
2	1以外の用事又は事故のため ア. 築上町外 イ. 築上町内:行先()		* 左のア又はイのいずれかに○を付して下さい。イの場合は具体的に行先を記載して下さい。
3	ア. 疾病、負傷、出産、身体障害等のため歩行困難 イ. 刑事施設等に収容		* 左のア又はイのいずれかに○を付して下さい。
4	交通至難の島等(公職選挙法施行規則別表1に定める地域) 地域名 ()に居住又は滞在 (*具体的に地域名を記載して下さい。)		
5	住所移転のため、他の市区町村に居住		
6	天災又は悪天候により投票所に到達することが困難		

<不在者投票請求>

上記のため投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

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