

不在者投票用紙等交付請求書兼宣誓書

私は、令和7年執行の参議院 (選挙区選出) 議員選挙の当日、下記の事由に該当する見込み

です。以上、真実に相違ないことを誓い、あわせて不在者投票用紙等を請求します。

記載欄			
請求日	令和 7年 ____ 月 ____ 日		
フリガナ		生年月日	大正 昭和 年 月 日 平 成
氏名			
選挙人名簿の住所	桜井市		
投票用紙等の送付先(滞在先)	(〒 ____ ー ____) (____ 方) 連絡先電話番号 :		

【不在者投票の事由】 次のいずれかに該当する見込みです。

- 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
- 住居移転のため、桜井市以外に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

<注意事項>

- 太線ワク内の項目について、記入してください。
- 提出は、郵送又はご持参ください。(FAXによる請求はできません。)

提出先：〒633-8585 桜井市大字粟殿 432-1 桜井市選挙管理委員会

TEL 0744-42-9111 (内線 7261, 7262)

※この欄には、記入しないで下さい。

月 日	投票区	名簿登録番号	備考
月 日		頁 番	1・2
投票用紙等交付確認欄			
選挙区	比例		