

(この欄は、記入しないでください。)

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、衆議院福岡県第6区選出議員補欠選挙の当日、下記の事由により該当する見込みであり、不在者投票を行いたいので、投票用紙及び封筒を交付されるよう請求します。

久留米市 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

滞在地の住所	(久留米市での住所ではありません) 〒 -		
フリガナ		電話	
氏名			
生年月日	明治 昭和 大正 平成 年 月 日生		
選挙人名簿に記載されている住所	(久留米市の住所を記入してください。) 久留米市		

不在者投票事由 (次の1～5のいずれかに○を付してください。)

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. 他の市区町村 行先 イ. 市区町村内 () に外出、旅行又は滞在		※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、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第1に定める地域) 地域名 () に居住・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		

(※他の市区町村又は指定病院等で不在者投票を行う場合は次の1又は2に○を付して下さい。)

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:)