

(注) 記載に当っては、あらかじめ、裏面に書いてある注意事項を読んでから記載してください。

指定病院等の長が請求する投票用紙及び不在者投票用封筒

請 求 書

選挙人名に記載されている住所	選挙人氏名	性別	生年月日	備考
		男・女	明治昭和平成 大昭平成	

上記の選挙人は、令和4年4月23日執行の西和賀町議会議員選挙の当日、当_____にあるため、当_____において投票する見込であり、公職選挙法施行令第50条第4項（第51条第2項において準用する第50条第4項）の規定による依頼があったので、上記の選挙人に代わって、投票用紙（船員の不在者投票用紙）及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

令和5年 月 日

〒_____ Tel. _____ (_____)

住所

名称

氏名

西和賀町選挙管理委員会委員長様

(注) 下記の欄には記載しないでください。

決 裁	委員長	書記長	書記	担当者
				月 日

記載上の注意事項

- 1 性別欄は「男・女」のいずれかを○で囲んでください。
- 2 選挙人から公職選挙法施行令第50条第3項の申立ての依頼があった場合（選挙人から点字投票の申立てがあった場合）には、備考欄に「点字」と記入してください。
- 3 _____には、病院名、老人ホーム名、船名等の名称を記載してください。
- 4 氏名欄には、病院長、老人ホームの長、船長等の氏名又はその代理者の氏名を記載してください。