

不在者投票宣誓書兼請求書

私は、令和 8 年 2 月 8 日執行の衆議院議員選挙及び最高裁判所国民審査の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みなので、投票用紙を請求します。

以下は、真実であることを誓います。(公職選挙法施行令第 52 条)

稲城市選挙管理委員会委員長 殿

	記入日	令和 年 月 日
ふ り が な		
氏 名		
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	
投票用紙送付先	〒 — 都道 市区 府県 町村 ※必ずご本人が受け取ることができる住所を記載してください。	
選挙人名簿に 記載されている住所	東京都稲城市 _____	
連絡先電話番号	連絡先：（携帯電話） — — （携帯電話など連絡のとれる番号をご記入ください）	
請求する投票用紙等	・衆議院議員選挙（小選挙区） ・衆議院議員選挙（比例代表） ・最高裁判所国民審査 ※選挙名を記載してください。	

【不在者投票事由】

○仕事・学業 ○レジャー・用事等 ○病気等・出産 ○天災・悪天候

※電子メール・FAX での請求はできませんのでご注意ください。

※請求書は、稲城市選挙管理委員会事務局へ直接持参するか郵便等で送付してください。

※視覚障害をお持ちの方で、点字での投票を希望される場合は、下記に問い合わせてください。

※投票用紙の送付は、レターパックプラスにより郵送するため、対面での受取りとなります。

【問い合わせ・送付先】 稲城市選挙管理委員会事務局

〒206 - 8601 東京都稲城市東長沼 2111 番地

TEL 042 - 378 - 2111 (内線 541)

(以下、記入不要)

事務 处理欄	投票区	名簿番号	請求	交付	受領	点字	代理
		—					