

※ この欄は、記入しないでください。（選挙管理委員会使用欄）

区分	投票区	名簿番号	整理番号	該当事由
不				号

不在者投票請求書・宣誓書

私は、第 49 回衆議院議員総選挙及び第 25 回最高裁判所裁判官国民審査の当日、下記の事由に該当する見込みです。

以下は、真実であることを誓います。

令和 3 年 月 日

現住所	
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ください。)

<不在者投票事由> 次の 1～6 のいずれかに○を付してください。

なお、1～4 の場合は、アからオのいずれか該当するものに○を付してください

1 (仕事等による場合)	アからオのいずれかに○を付してください。オの場合は、具体的に記載してください。 (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 (具体的に)) に従事
2 (用事等による場合)	ア又はイのいずれかに○を付してください。イの場合は、具体的に行先を記載してください。 1 (仕事等) 以外の用事又は事故のため次の地域に外出、旅行又は滞在 ア 本市区町村以外 イ 本市区町村内 (行先:)
3	ア又はイのいずれかに○を付してください。 ア 疾病、負傷、出産、身体障がい等のため歩行困難 イ 刑事施設等に収容
4	アからウのいずれかに○を付してください。ウの場合は、具体的に記載してください。 公職選挙法施行規則別表第 1 に定める次の地域に居住・滞在 ア 福岡市西区小呂島 イ 宗像市沖ノ島 ウ (地域名:)
5	住所移転のため、福岡県内の他の市町村に居住
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。

遠賀町選挙管理委員会委員長 殿

本市区町村以外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 のいずれかに○を付して、具体的に記載してください。

1	本市区町村以外 (市区町村名:)
2	指定病院等 (施設の名称:)