

不在者投票請求書（兼宣誓書）

私は、新潟県知事選挙の当日、下記の事由に該当する見込みであることを誓い、投票用紙及び投票用封筒を請求します。

なお、佐渡市から転出している場合に、引続居住証明書が添付されていない場合には、引き続き新潟県内の区域内に住所を有することの確認を申請します。

佐渡市選挙管理委員会委員長 様

令和 4 年 月 日

次の1から6のいずれかに○を付けてください。

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○を付けてください。オの場合は具体的に記載してください。
2	1以外の用事又は事故のため、投票区の区域外に 外出 ・ 旅行 ・ 滞在		
3	ア. 疾病、負傷、出産、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○を付けてください。
4	交通至難の島等 () に居住・滞在		(※具体的に記載してください。)
5	住所移転のため、本市区町村以外に居住		
6	天災又は悪天候により投票所に到達することが困難		

【請求する者】

ふりがな	
氏名	
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生
現住所 (投票用紙送付先)	(〒 -) (Tel - -)
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載してください。 佐渡市

【注意事項】

- ・請求書は選挙人が自ら記載してください。
- ・請求は、直接または郵便等で行ってください。ファクシミリ、電子メールでの請求はできません。

【請求先】

〒952-1292 新潟県佐渡市千種232番地 佐渡市選挙管理委員会 ☎0259-63-3111(代表)

以下、事務処理欄

※ 受付番号(第 号)

※ 区分 本庁 両津 相川 佐和田 新穂 畑野 真野 小木 羽茂 赤泊