

## 不在者投票宣誓書・請求書

令和 年 月 日

智頭町選挙管理委員会委員長 様

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 年 月 日 生 \_\_\_\_\_

現住所  
(電話: - - - ) ※建物名、部屋番号まで記入してください。

選挙人名簿に登録  
されている住所 \_\_\_\_\_

※現住所と異なる場合に記入してください。

投票予定場所 \_\_\_\_\_

私は、令和8年2月8日執行予定の衆議院小選挙区選出議員選挙、衆議院比例代表選出議員選挙及び最高裁判所裁判官国民審査の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みですので、以下の記載が真実であることを誓い、併せて投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
- 用事又は事故のため、投票所のある区域の外に外出・旅行・滞在
- 疾病、負傷、出産、老衰、身体障害等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容
- 交通至難の島等に居住・滞在
- 住所移転のため、本市町村以外に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

-----※以下は、選挙管理委員会記入欄-----

選挙人名簿			請求方法	交付方法	証明書	投票			投票日又は受領日
投票区	頁	番号				小選	比例	国審	
			直接 郵便	直接 郵便	有 無	有 無	有 無	有 無	月 日

※このページは印刷・送付は不要です。

- 不在者投票は、選挙の当日、公職選挙法で定められた一定の事由に該当すると見込まれる人に認められる制度です。  
表面に記載のいずれかの事由に該当することを確認し、必要事項を記入してください。
- 現住所の欄に記載した住所に投票用紙等の送付するため、建物名・部屋番号がある場合は必ず記載してください。
- 投票予定場所の欄には、あなたが投票用紙等を請求した市町村の選挙管理委員会の窓口以外の場所で投票する場合に、病院等の場合は施設名を、それ以外の場合は市町村名を、わかる範囲で記入してください。
- 衆議院小選挙区選出議員選挙、衆議院比例代表選出議員選挙及び最高裁判所裁判官国民審査のいずれかを宣誓・請求しないものがある場合は、本文中の「衆議院小選挙区選出議員選挙」、「衆議院比例代表選出議員選挙」又は「最高裁判所裁判官国民審査」のいずれかを宣誓・請求しないものを二重線で抹消してください。