

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7年7月20日執行の智頭町議会議員一般選挙の当日、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

※以下は記入しないでください。

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				町議	
			直接 郵便	直接 郵便	有 無	有 無	月 日

- 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。

- 表面の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。