

投票用紙及び不在者投票用封筒交付請求依頼書

(注意) この請求依頼書は、選挙人の請求意思を確認するため、必ず本人の自書等により作成してください。(記載方法は下部の※3参照)

大分県知事選挙

私は、令和5年4月9日執行の ※ の投票を貴院(所、船舶)内で

大分県議会議員選挙

行いたいので投票用紙(船員の不在者投票用紙)及び不在者投票用封筒の交付請求をしてくださるよう依頼します。

住所

施設名

施設長等 職・氏名

殿

県 市郡 町村 選挙管理委員会 へて依頼するもの

右半分は「不在者投票処理簿」です。施設等で必要に応じて記入し、不在者投票の状況を整理してください。

- 「市町村への請求月日」欄には、市町村選管に不在者投票用紙等を請求した月日、「市町村からの受領月日」欄には、市町村選管から投票用紙等を受領した月日を記載してください。
- 実際に不在者投票をした月日、不在者投票立会人の氏名、点字投票・代理投票の別、代理投票をした場合には代理投票の補助者2名の氏名を記載してください。
- 市町村選管に投票を送致した月日、送致の方法(直接・郵送等の別)を記載してください。

氏名	生年月日	選挙人名簿に記載されている住所	請求用紙欄(※1)	依頼月日	印又は補助者の氏名(※3)
	明大昭平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 引続居住(※2)	・知事 ・県議 ・点字	月 日	
	明大昭平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 引続居住(※2)	・知事 ・県議 ・点字	月 日	
	明大昭平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 引続居住(※2)	・知事 ・県議 ・点字	月 日	
	明大昭平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 引続居住(※2)	・知事 ・県議 ・点字	月 日	
	明大昭平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 引続居住(※2)	・知事 ・県議 ・点字	月 日	

不在者投票処理簿			
市町村への請求月日	市町村からの受領月日		
投票月日	立会人氏名	点字・代理投票の別	
・		点字・心身・その他	
代理投票の補助者		投票の送致月日	送致方法
		・	直接・郵送
投票月日	立会人氏名	点字・代理投票の別	
・		点字・心身・その他	
代理投票の補助者		投票の送致月日	送致方法
		・	直接・郵送
投票月日	立会人氏名	点字・代理投票の別	
・		点字・心身・その他	
代理投票の補助者		投票の送致月日	送致方法
		・	直接・郵送
投票月日	立会人氏名	点字・代理投票の別	
・		点字・心身・その他	
代理投票の補助者		投票の送致月日	送致方法
		・	直接・郵送

※1 請求する投票用紙の種類を○で囲んでください。また、点字投票を希望する方については、「点字」も○で囲んでください。

※2 引き続き大分県内に住所を有することの確認を申請する場合は、「引続居住」のチェック欄に✓を入れてください。

※3 選挙人が必要記載事項を自署できない場合は、「印又は補助者の氏名」欄に選挙人の印(捺印でも可)を押すか、補助者の氏名を記載してください。