不在者投票請求書・宣誓書

　私は、令和５年７月２３日執行の群馬県知事選挙の当日、下記の事由に該当する見込みであり、不在者投票を行いたいので、事実に相違ないことを宣誓し、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求いたします。

記

○仕事（家事、学業、地域行事の役員、本人又は親族の冠婚葬祭等を含む。）に従事

○用事又は事故のため、投票区の区域外に外出、旅行又は滞在

○疾病、負傷、妊娠、身体障害等のため歩行困難

○交通至難の島等に居住又は滞在

○住所移転のため、本村以外に居住

○天災又は悪天候により、投票所に到達することが困難

以上は、真実であることを誓います。　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　榛東村選挙管理委員会委員長　あて

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 滞在地の住所  （送付先住所） | 〒　　　－ | | | | | |
| フリガナ |  | | 電　話 |  | | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 明治　・　大正  昭和　・　平成 | 年　　月　　日 | | | 性　別 | 男　・　女 |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | 〒　　　－ | | | | | |

　（※他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に○を付してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| １ | 他の市区町村で不在者投票を行う。（市区町村名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２ | 指定病院等で不在者投票を行う。（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

【備考】　この用紙の大きさはＡ４とすること。