

不在者投票宣誓書・請求書

令和 8 年 月 日

鳥取市選挙管理委員会委員長 様

私は、令和 8 年 2 月 8 日執行予定の衆議院比例代表選出議員選挙、衆議院小選挙区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、身体障がい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

上記は、真実であることを誓います。

ふりがな			大正	
氏名		生年月日	昭和	年 月 日
(自署)			平成	
現住所 (投票用紙等 送付先)	(〒 —) アパート名・部屋番号まで はっきりと記入してください			
	(連絡先電話番号 — —)			
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すること)			
投票予定場所				

_____ (これより下欄は、選挙管理委員会が記載します。) _____

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					
			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。

- ◎ 衆議院比例代表選出議員選挙、衆議院小選挙区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「衆議院比例代表選出議員選挙」、「衆議院小選挙区選出議員選挙」又は「最高裁判所裁判官国民審査」のいずれかを宣誓・請求しないものを抹消してください。