　　　　　　　　　　　　　請　求　書　　　　　　　　　　（甲）

***記載例***

（　***２***　のうち　***１***　）

　令和年　月日

　積丹町選挙管理委員会委員長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　***○○郡○○町○○○○***

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　***○○○○○医院***

　　　　　　　　　　　　　　　　　　不在者投票管理者　***□□　□□***　　　　　　　　㊞

　下記の選挙人は、令和　　年　　月　　日執行の　　　　　　　　　　　　選挙の当日、当施設にあるため、当施設において投票する見込みであり、公職選挙法施行令第５０条第４項の規定による依頼があったので、下記の選挙人に代って投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ***しゃこたんたろう*** | 男  女 | 生年月日  大  昭***４５***・　***６***・　***１***生  平 | 備考 |
| 氏　　名 | ***積丹　太郎*** |
| 選挙人名簿に記載されている住所  ***（無記入で構いません）*** | | 現住所  ***積丹町大字○○町○○○○*** | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所  不在者投票事務を円滑に執り行うため、  請求書を郵送の前にＦＡＸで送付願います。  【連絡先】  積丹町選挙管理委員会  TEL：0135-44-2112　FAX：0135-44-2125 | | |

　　　　　　　（乙）

***人数が多い場合、乙票を複写してください***

（　***２***　のうち　***２***　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |
| フリガナ |  | 男  女 | 生年月日  大  昭　　・　　・　　生  平 | 備考 |
| 氏　　名 |  |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | | 現住所 | | |