

# 不在者投票請求書 宣誓書

私は、平成30年9月30日執行沖縄県知事選挙の当日、下記の事由に該当する見込みであるため、不在者投票を行いたいため、投票用紙及び投票用封筒を交付されるよう請求します。

なお、沖縄県内の他市町村へ転出している場合で、引き続き沖縄県内に住所を有する旨の証明書が同封されていない場合は、選挙管理委員会において確認してください。

次の1から5のいずれかに○を付して下さい。

1	(ア. 仕事 イ. 学業 ウ. 地域行事の役員 エ. 本人又は親族の冠婚葬祭 オ. その他 ( ) ) に従事	※左のアからオのいずれかに○を付して下さい。オの場合は具体的に記載して下さい。
2	1以外の用事又は事故のため、 (ア. 他の市町村 イ. 市町村内 ( ) ) に外出・旅行・滞在	※左のアからイのいずれかに○を付して下さい。イの場合は具体的に記載して下さい。
3	(ア. 疫病、負傷、出産、身体障害等のため歩行困難 イ. 監獄等に収容 )	※左のアからイのいずれかに○を付して下さい。
4	交通至難の島等 ( ) に居住・滞在 (※具体的に記載して下さい。)	
5	住所移転のため、他の市町村に居住	

上記は、真実であることを誓います。

平成 年 月 日

氏名		生年月日	明治・大正 昭和・平成	年 月 日	性別	男・女
現住所	〒			電話		
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。) 〒			電話		
投票用紙送付先	(郵便による交付を希望する場合に記載すること。) 〒			電話		

※ 次の欄は何も書かないで下さい。

## 不在者投票事務処理簿

投票区		請求	直接・郵便	請求者職氏名	交付	直接・郵便
分冊番号			月 日			月 日・時間 :
ページ		投	投票月日	時間	点字投票	不在者投票証明書の交付
選挙人番号			月 日	:	有・無	
該当事由	1・2・3・4・5 郵	票	投票場所	代理投票	郵便投票証明書の提示 交付第 号	
名簿照合印			立会人氏名	1 心身の故障 2 文 盲		
			送付を受けた月日	補助者氏名	取扱者印	
			月 日			