※　この欄は、記入しないでください。（選挙管理委員会使用欄）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 照合 | 投票区 | 名簿番号 | 整理番号 |
| 期・不 | １・２ |  |  |  |

期日前投票宣誓書 兼 不在者投票請求書・宣誓書

私は、第27回参議院議員通常選挙の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みです。

以下は、真実であることを誓います。 令和７年　７月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 現住所 | 〒 | | |
| フリガナ |  | 電　話 | （不在者投票の場合のみ記入してください。） |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成　　　　年　　　　月　　　　日生 | | |
| 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入してください。）  〒 | | |

**＜期日前投票・不在者投票事由＞**

　〇　仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事

　〇　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

　〇　疫病、負傷、出産、老衰、身体障害等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容

　〇　交通至難の島等に居住・滞在

　〇　天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

**＜不在者投票請求＞**

　　上記のため投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

　　　　　行　橋　市　　　　　　　　選挙管理委員会委員長　殿

本市以外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のいずれかに○を付して、具体的に記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| １ | 本市区町村以外（市区町村名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２ | 指定病院等（施設の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |