

不在者投票用紙等請求書カード

氏名	(ふりがな)	生年月日		-		-				
		明治・大正・昭和・平成		-		-				
		年	月	日生	投票区	名簿番号				
選挙人名簿に記載されている住所				選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長	
区・市 町・村	丁目	番	号		(部屋番号等)	最高裁	参比	都議	議	
太枠の中のみ 記入してください	施設の名称、所在地、郵便番号、電話番号(ゴム印がありましたらゴム印を押して下さい)				請求	・		直・郵		
					交付	・		直・郵		
					受理	・		直・郵		
					返還	・		直・郵		
					表示					
					確認					
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無) <input type="checkbox"/> 代理記入者()				番号	B					

(注) 点字投票の場合は「(点字投票の請求)」の「有」に○印を付してください。
該当する選挙の欄に必ず「○印」を付してください。

選挙人に代わって代理記入する際は、記入例により欄に○印を付し、代理記入者の氏名を必ず記入(ペン書き)してください。