**依　　　頼　　　状**

　私は、当病院（施設）において、令和　　年　　月　　日執行の

　　　　　　　選挙の不在者投票をしたいので、公職選挙法施行令第５０条第４項の規定により、投票用紙及び投票用封筒を、私に代わって請求されたく依頼します。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　病院長（施設の長）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **住　　　　　　　　所** | **氏　　　　名** | **生　年　月　日** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（注） 必ず依頼人本人が記入してください。もし、依頼人が自分で名前等を記載することができない場合は、本人の意思を確認のうえ、依頼状の「住所」「氏名」「生年月日」欄は代理人が記載し、「氏名」欄の直下に「代理記載人○○○○」と記載してください。

なお、この様式は、依頼人１人につき１枚ずつ使用しても差し支えありません。