

不在者投票事由確認書

【施設記入欄】 ※太枠内をすべて記入してください。

番号	氏名	生年月日	選挙人名簿に記載されている住所	事由(注)2
		明 大 昭 平		有・無
施設の名称(注)3				備考
				(注)4・5

- (注) 1 投票者一人につき一枚を使用してください。
 2 事由欄には、法第48条の2第1項に規定する不在者投票事由の有無を確認の上、有無のいずれかを○で囲んでください(不在者投票事由が「有」の選挙人のみが不在者投票が可能です)。
 3 施設の名称欄には、当該選挙人が投票する当該不在者投票施設の名称を記入してください。
 4 選挙人が盲人であるため点字投票をする場合には、備考欄に「点字」と記入してください。
 5 千葉県の議会の議員または知事の選挙において、公職選挙法施行令第50条第5項の申請をする場合は、備考欄に「引続居住」と記入してください。

※以下の欄については、市区町村の選挙管理委員会が記入する欄なので、記入しないこと。

【市区町村選挙管理委員会記入欄】

投票区	ページ	名簿番号	抄本表示	事由	整理番号
			済	有・無	
(指定施設・滞在地)					
請求受理年月日	・	・	請求	直接・郵便等による送付	
交付年月日	・	・	交付	直接・郵便等による送付	
受理年月日	・	・	受理	直接・郵便等による送付	
返還年月日	・	・	返還	直接・郵便等による送付	
船員			選 挙 の 種 類		
交付市区町村					
不在者投票証明書の発行					
有・無					