

※この欄は、記入しないで下さい。(選挙管理委員会使用欄)

区分	投票区	名簿番号	整理番号	備考
不				

不在者投票請求書・宣誓書

私は、令和7年3月23日執行の福岡県知事選挙の当日、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。なお、貴市区町村から転出している場合に、引き続き福岡県の区域内に住所を有することを証するに足りる文書が添付されていない場合には、引き続き福岡県の区域内に住所を有することの確認を申請します。

令和7年3月 日

フリガナ		生年	明治			
氏名 (自署)		月日	大正			
住所	(小郡市の住所をご記入下さい) 小郡市					
			昭和	年	月	日
			平成			

<不在者投票事由>

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
- 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
- 疾病、負傷、出産、身体障がい等のため歩行が困難
- 住所移転のため、本市以外に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

上記のため、投票用紙等の交付を請求します。

小郡市選挙管理委員会 委員長 様

<投票用紙等の送付先> (あなた自身が投票用紙を受け取る住所を正確に記入して下さい)

(〒 -)
(連絡先電話番号 - -)

※連絡先電話番号は必ずご記入下さい。書類に不備があり、連絡が取れず内容確認ができない場合、投票用紙を交付できなくなることがあります。

<不在者投票を行う場所> (1または2のいずれかに○を付し、具体的に記載して下さい)

1	滞在先の選挙管理委員会で行う(市区町村名:)
2	指定病院等で行う(施設の名称:)