

## 不在者投票宣誓書（兼請求書）

私は、平成 24 年 8 月 5 日執行の長沼町長選挙選挙の当日、次の事由に該当する見込みです。

※太線の枠内を記載してください。

平成 24 年 8 月 日

現住所	市・町・村							
	※郵送で投票用紙などの交付を受ける場合は、正確に住所を記載し、郵便番号と連絡先の電話番号を記載してください。							
	〒				-			
	連絡先電話番号							
	※緊急に連絡を差し上げる場合がありますので、携帯電話など連絡の付きやすい番号を記載してください。							
選挙人名簿に記載されている住所	※現住所と同じ場合は記載しないでください。 長沼町							
氏名								
生年月日	明治・大正・昭和・平成		年		月		日	

【該当事由】 該当する理由欄に○をつけてください。

	仕事	学業	本人又は親族の冠婚葬祭	地域行事の役員等に従事	
	その他（ ）				1
	上記以外の用事（レジャー）又は事故のため、投票区域外に外出・旅行・滞在				2
	病気・負傷・出産・身体障がい等のため歩行が困難				3
	住所移転のため、本町以外の他市町村に居住（居住市町村名 ）				5

上記は、真実であることを誓います。

長沼町選挙管理委員会委員長 様  
(以下の欄は記入しないでください)

投票区	ハ゜ヅ	番号	名簿対照	投票用紙交付	確認	事由
1・2・3・4・5						1・2・3・5