

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	- - -				
選挙人名簿に記載されている住所		投票区	名簿番号				
区・市 町・村		選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長
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	
		事由	2・3	表示			
	5・6	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。