様式2

不在者投票実施記録簿兼請求内訳書

肩書き（病院長等）　　氏名

東京都議会議員補欠選挙

不在者投票管理者氏名

選挙人氏名	投票用紙 請求先	①請求 月日	②受領 月日 （①以降）	③投票 月日 （②以降）	投票場所	投票立会人氏名	代理投票補助者氏名 （代理投票の場合のみ記入） ※ 立会人とは別人で必ず2名必要。		④投票用紙 送付月日 （③以降）	送付方法 （郵送又は持参）	選挙の種類	棄権 （退院等）	備考
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		
	選管										都議会		

投票者数	このページの計 人

（注）１　上記の各項目は、該当部分に全て選択又は記入してください。
　　２　点字投票の場合には、備考欄に「点字」と記入してください。
　　３　投票を完了しなかった方がいる場合は、棄権欄に「〇」をつけてください。