

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	投票区	名簿番号				
選挙人名簿に記載されている住所			選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長
区・市 町・村 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	
			表示					
			確認					
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無) ☐ 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。