

不在者投票者名簿

(注) 請求書に添付してください。

施設（病院）の名称

(ア) 整理 番号	(イ) 選挙人氏名	(ウ) 投票用紙、 不在者投票 用封筒請求 年 月 日	(エ) 同 左 市区町村名	(オ) 投票用紙、 不在者投票 用封筒受領 年 月 日	(カ) 投 票 年 月 日	(キ) 送 致 年 月 日	(ク) 備 考
投票者数（実際に不在者投票を行った選挙人の合計）					人		

※備考欄には、「代理投票」、「退院のために返還」などを記載すること。
 ※名簿の記載が2枚以上にわたる場合には、最後の頁にのみ合計を記載すること（小計は不要。）。
 ※外部立会人による立会いを行った選挙人については、備考欄に立会いを行った立会人氏名を記載すること。