

※滞在先の選挙管理委員会に行って投票していただく制度です。万が一に行けない場合は、投票用紙を郵送で返還する必要があります。

上記は、真実であることを誓います。

選挙人氏名		
生年月日(性別)	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日生 (男 ・ 女)	
現住所	〒	
選挙人名簿に登録されている住所 (十和田市の住所)	(現住所と異なる場合のみ記入して下さい。)	
滞在先(送付先)	現住所と同じ	(違う場合はコチラ) 〒
連絡先(日中でも 連絡が取れる番号)	TEL — —	
請求投票用紙	(請求しないものがあれば取り消し線〔二重線等〕を引いてください。)	
	選挙区	比例代表

(以下記載不要)

委員長	局 長	次 長	係	受付

小選挙区	比例代表	国民審査	名 簿	整理番号

宣 誓 書

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日執行の

_____において、
裏面の不在者投票用紙請求者から依頼された者であることを誓います。

令和 年 月 日

住 所	
氏 名	
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日生
電話番号	※投票用紙が届いたか等を確認する際、本人と連絡が取れない場合は、お電話することがあります。
依頼者との 続柄	