

# 投票用紙等交付請求書

別記の選挙人 \_\_\_\_\_ 人は、平成29年9月10日執行の松田町長選挙の当日、（当病院に入院加療中、当老人ホームに入所中、当施設に入所中）のため（当病院、当老人ホーム、当施設）において投票する見込みであり、公職選挙法施行令第50条第4項（第51条第2項において準用する第50条第4項）の規定による依頼があったので、別記の選挙人に代わって投票用紙（船員の不在者投票用紙）及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

平成29年 月 日

松田町選挙管理委員会委員長 殿

施設の所在地	(〒 - )  (電話番号 - - )
施設の名 称	
不在者投票 管理者の氏名	(病院長、老人ホームの長若しくは施設の長又はこれらの代理人の氏名を記載してください)
事務担当者氏名	

## ◎ 注 意

1. 選挙人の氏名等は、不在者投票事務処理票（Bカード）に記載し、松田町選挙管理委員会へこの請求をしてください。
2. 不在者投票事務処理票（Bカード）の「施設の名 称」欄には、当該選挙人が投票する場所として、当該病院、老人ホーム等の名称を記入してください。また、選挙人が視覚障害者であるため点字投票をする場合には「点字」と併せて記入してください。
3. この用紙はコピーして使用できます。