

# 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		
選挙人名簿に記載されている住所				投票区	名簿番号	
区・市 町・村				丁目	番号	
(部屋番号等)				選挙の種類		
				衆小	衆比	
				参選	知	
				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
					事由	表示
					確認	
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無 )				<input checked="" type="checkbox"/>	代理記入者(	番号
				〇〇	〇〇	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。