

この請求書の記載及び封筒への封入等を行うに当たっては、マスクの着用や手指衛生等により感染拡大の防止に努めてください。

特例郵便等投票請求書

特定患者等の郵便等を用いて行う投票方法の特例に関する法律（以下「特例法」という。）第3条第1項の
大分県知事選挙

規定により、令和5年4月9日執行の※ において、次の現在する場所で郵便等による

大分県議会議員選挙

投票を行いたいのので、特例法施行令第1条第1項の規定により投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

令和5年__月__日

市・町・村 選挙管理委員会委員長 殿

1 請求者	フリガナ		氏名は必ず 自分で記載 (自筆)して ください	生年 月日	年 月 日
	氏名 (署名)				
	住所	〒 —			
	連絡先 電話番号 メールアドレス	()			
2 現在する場所 (投票用紙等送付先)	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 住所以外 (以下に記載) 〒 —				
3 提示 (同封) する文書 (外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面の提示をすることができない特別の事情がある場合の申出)	(1) 外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面 (次の①～③のいずれかに☑) <input type="checkbox"/> ① 感染症法による外出自粛要請に係る書面 <input type="checkbox"/> ② 検疫法による外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面 <input type="checkbox"/> ③ 上記の書面の提示 (同封) をすることができない旨申し出ます。 (次の(a)を記入した上で、(b)又は(c)のいずれかを記入) (a)理由 <input type="checkbox"/> 保健所から外出自粛要請又は検疫所から隔離・停留の措置を受けたが、書面を交付されていないため <input type="checkbox"/> 交付された書面を紛失したため <input type="checkbox"/> 医療機関を受診せず自ら検査キットで陽性を確認した者や医療機関を受診した陽性者として健康フォローアップセンター等に登録したため <input type="checkbox"/> その他 () (b)保健所又は検疫所の名称 () (c)登録した健康フォローアップセンター等の名称及び当該フォローアップセンター等の設置主体である自治体 () (2) その他の文書 (該当する場合のみ☑) <input type="checkbox"/> 選挙人名簿登録証明書 (選挙人名簿登録証明書の交付を受けている船員の場合)				
4 引き続き当該都道府県の区域内に住所を有することの確認の申請	<input type="checkbox"/> 都道府県の議会の議員又は長の選挙において、住所の移転後も引き続き当該都道府県の区域内に住所を有することの確認を申請します。				

記載上の注意事項・記載例は裏面 (又は次のページ) をご覧ください。

不在者投票処理簿

この欄は、必要に応じて選挙管理委員会が記入します。

整理番号	投票区	頁	番号	区分
				1・2
選挙区分	請求	交付	投票	
	方法	月日	月日	月日
大分県知事選挙	直・郵	.	.	.
大分県議会議員選挙				
備考				