

(投票用紙及び投票用封筒の請求書)

(指定病院長等用)

# 請 求 書

## 記 載 例

| No. | 選挙人名簿に記載されている住所 | 選挙人氏名   | 生年月日        | 備考  | ※青字のところを記載して下さい。*指定投票区 |  |  |
|-----|-----------------|---------|-------------|-----|------------------------|--|--|
| 1   | 恵那市□□町36番地      | A 山 G 郎 | 大昭平 ●年●月●●日 |     | ○ 点字による投票する場合は、「点字」と記載 |  |  |
| 2   | 恵那市○○町12-3-4    | B 山 H 郎 | 大昭平 ■年■月■日  |     |                        |  |  |
| 3   | 恵那市◇◇町56-2      | C 岡 I 子 | 大昭平 ▲年▲月▲日  | 点 字 |                        |  |  |
| 4   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 5   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 6   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 7   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 8   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 9   |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |
| 10  |                 |         | 大昭平 年 月 日   |     |                        |  |  |

上の選挙人は、令和7年7月20日執行の第27回参议院岐阜県選挙区選出議員選挙及び参议院比例代表選出議員選挙の当日、  
当「病院（老人ホーム等）」に、入院（入所）中のため、当「病院（老人ホーム等）」  
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項の規定による依頼があったので、上の選挙人に代わって、投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

令和 X 年 Y 月 Z 日

所在地 恵那市○○町○-○（病院（老人ホーム）の所在地）  
名称 医療法人社団 甲乙病院（病院（老人ホーム）の名称）  
不在者投票管理者（職） 病院長  
（氏名 K 山 L 郎

恵那市選挙管理委員会委員長 様

- 備考1 選挙人から点字投票によって投票する旨の申立の依頼があった場合  
2 選挙区選出議員選挙のみを請求するときは「選挙区」と、比例代表（両方を請求するときは、選挙の種類の記載は必要ありません。）  
3 \*印の欄は記載する必要はないこと。

■この様式は恵那市役所WEBサイトからもPDF形式でダウンロード可能です  
<https://www.city.ena.lg.jp/shiseijoho/senkyo/senkyoseido/3001.html>  
ホーム>市政情報>選挙>選挙制度>不在者投票