不在者投票実施記録簿兼請求内訳書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿選挙

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿選挙

肩書き（病院長等）　　氏名

不在者投票管理者氏名

選挙人氏名	投票用紙 請求先	①請求 月日	②受領 月日 （①以降）	③投票 月日 （②以降）	投票場所	投票立会人氏名	代理投票補助者氏名 （代理投票の場合のみ記入） ※ 立会人とは別人の2名が必要。		④投票用紙 送付月日 （③以降）	送付方法 （郵送又は持参）	選挙の種類		棄権 （退院等）	備考
											区議	区長		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		
	選管										□	□		

投票者数	このページの計	合計
	（　　人）	人

（注）１　上記の各項目は、該当部分に全て選択又は記入してください。
　　２　点字投票の場合には、備考欄に「点字」と記入してください。
　　３　投票を完了しなかった方がいる場合は、棄権欄に「○」をつけてください。