

(他市町村用)

令和 年 月 日

(あて先) 選挙管理委員会委員長

病院(施設)名

職・氏名

不在者投票送致書

令和5年執行

_____	(都・道・府・県)知事選挙
_____	(都・道・府・県)議会議員選挙
_____	(市・町・村)長選挙
_____	(市・町・村)議会議員選挙

 の不在者投票を次のとおり送致します。

1 送致内容

内 訳		選挙の種類			
(1) これまでの投票用紙等の受領総数(累計)					
上 記 の うち 送 致 数	(2) 今回の投票者数(投票を済ませた者)				
	(3) 今回の返還数(退院、転院、死亡、棄権)				
	(4) 前回までの送致数				
	(5) 送致総数 (2)+(3)+(4)				
(6) 差引残数(投票が済んでいない者) (1)-(5)					

選挙人本人が投票用紙等を請求し、投票した数(今回送致分) ※ この数は上の表に含めないでください。

2 今回投票用紙を返還する者の氏名等[(3)の該当者]

フリガナ 選挙人氏名	選挙の種類				理由

3 投票が済んでいない者の氏名等[(6)の該当者]

フリガナ 選挙人氏名	選挙の種類				理由