

指定病院等における不在者投票 様式・参考例集 (第27回参議院議員通常選挙)

【様式】

- ・ 施－１－１ 投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書
- ・ 施－１－２ 投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書（施設代理記載用）
- ・ 施－２ 請求書
- ・ 施－３ 投票の送致について
- ・ 施－４ 不在者投票者数の調について

【記載例】

- ・ １－１ 様式「施－１－１」
- ・ １－２ 様式「施－１－２」
- ・ ２ 様式「施－２」
- ・ ３ 様式「施－３」
- ・ ４ 様式「施－４」

【参考例】

- ・ A 不在者投票のお知らせの例
- ・ B 指定病院等における投票記載所（略図）
- ・ C 投票用紙の種類と注意事項
- ・ D 投票用紙、不在者投票用内封筒、外封筒の様式と投票の流れ
- ・ E 不在者投票用外封筒の記載例
- ・ F 宣誓書兼請求書の様式
- ・ G 不在者投票証明書・封筒の様式

※ 参考例F及びGは、選挙人たる入院（所）者等が自ら投票用紙等を請求する場合にのみ用いられるものです。

※ 様式は、お配りしたものをコピーして使用するか、富山県選挙管理委員会 HP から電子データをダウンロードしてください。

○富山県選挙管理委員会 HP

<https://www.pref.toyama.jp/500/r7saninsen/r7saninsen-top.html>



※ 各様式等はホームページにてダウンロード可能です。

会議終了後、不在者投票施設の方向けのページへアクセスできるリンクを掲載しますので、後日ご確認ください。

様式:施-1-1

No. (施設整理用)

投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書
(第27回参議院議員通常選挙)

不在者投票管理者 殿

私は、第27回参議院議員通常選挙の当日、当病院（施設）に入院（入所）中であり、当病院（施設）において投票したいので、私に代わって投票用紙及び不在者投票用封筒の交付の請求を依頼します。

令和7年 月 日

選挙人名簿に記載されている住所	
氏名	
生年月日	明治 大正 年 月 日生 昭和 平成
点字投票の申立ての有無 (点字投票を希望する場合は「有」と記載してください。)	
備考	

※1 船員である場合は備考欄に「船員」と記載するとともに、選挙人名簿登録証明書を本紙に添付してください。

様式：施－１－２

投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書（施設代理記載用）
（第27回参議院議員通常選挙）

No.
(施設整理用)

不在者投票管理者 殿

私は、**第27回参議院議員通常選挙**の当日、当病院（施設）に入院（入所）中であり、当病院（施設）において投票したいので、私に代わって投票用紙及び不在者投票用封筒の交付の請求を依頼します。

代理記載者氏名										
依頼日	住 所 (選挙人名簿に記載されている住所)	選 挙 人 氏 名	生 年 月 日						点 字 投 票 の 申 立 て※ 1	備 考
1			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
2			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
3			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
4			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
5			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
6			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
7			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
8			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
9			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		
10			明治 昭和	大正 平成	年	月	日	生		

※ 1 点字投票を希望する場合は「有」と記載してください。
※ 2 船員である選挙人については備考欄に「船員」と記載のうえ、当該選挙人の選挙人名簿登録証明書を本書に添付してください。

様式：施－2

請求書

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				点字投票の 申立て※1	備考	
1			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
2			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
3			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
4			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
5			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
6			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
7			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
8			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
9			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		
10			明治 昭和	大正 平成	年	月	日生		

上記の選挙人は、**第27回参議院議員通常選挙**の当日、当病院（施設）に入院（入所）中であるため、当病院（施設）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、上記の選挙人に代わって、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

令和7年 月 日

病院（施設）所在地

病院（施設）名称

院長（施設長）氏名

選挙管理委員会委員長 殿

※1 選挙人から点字投票の申立てがあった場合は「有」と記載してください。

※2 選挙人が船員である場合は備考欄に「船員」と記載するとともに、当該選挙人の選挙人名簿登録証明書を本紙に添付してください。

※3 請求書が複数枚にわたる場合は、請求書毎に必要な事項を記載するとともに、右上のナンバー欄に数字を記載してください。

病院（施設）における投票予定日

月

日

担当者氏名	平日		休日		投票用紙及び 不在者投票用封筒 の交付の方法	☐ 郵送を希望する。	令和7年		月		日	までに到着
電話番号	平日		休日			☐ 市町村の選挙管理委員会に直接取りに来る。	令和7年		月		日	に取りに来る

※担当者氏名、電話番号、投票用紙等の交付の方法について記載してください（請求書が複数枚にわたる場合は1枚のみの記載で差支えありません）。

※郵送を希望し、特段の指定がない場合は、上記の「病院（施設）所在地」に郵送します。

※休日の担当者及び電話番号は、確実につながる連絡先をご記入ください。

様式：施－3

No.

令和7年月日

選挙管理委員会委員長 殿

病院（施設）所在地	
病院（施設）名称	
院長（施設長）氏名	

投票の送致について

下記のとおり、**第27回参議院議員通常選挙**の当病院（施設）における投票を送致します。

記

選挙人氏名		投票の記載別 ※1	代理投票補助者※2		点字投票の 有無※3	備考
			氏名	氏名		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
合計		当病院（施設）において投票をした者				名
		投票用紙及び不在者投票用封筒を返還する者				名

- ※1 「投票の記載別」欄には

本人投票の場合には「本人」
代理投票の場合には「代理」
代理投票の仮投票の場合には「代仮」

と記載してください。
- ※2 代理投票又は代理投票の仮投票の場合は、その補助者の氏名（2名）を記載してください。
- ※3 点字投票をした場合は、「点字」と記載してください。
- ※4 投票用紙及び不在者投票用封筒を返還した者については、備考欄に「返還」と記載してください。
- ※5 行が不足する場合は、2枚目以降に記載してください。その際、右上のナンバー欄にそれぞれ数字を記載してください。
- ※6 本紙は、投票した選挙人がいない場合（投票用紙等を返還する選挙人のみの場合）でも提出してください。

様式：施－4

令和7年 月 日

富山県選挙管理委員会委員長 殿
富山県知事 殿

法 人 名	
法 人 代 表 者 氏 名	印
病院（施設）所在地	
病院（施設）名 称	
院長（施設長）氏名	印

不在者投票者数の調について

第27回参議院議員通常選挙において、当病院（施設）において行われた不在者投票者数は、次のとおりでありましたので報告します。

記

〔不在者投票を送致した市町村〕							
市町村	不在者 投票者数	投票月日	備考	市町村	不在者 投票者数	投票月日	備考
富山市				南砺市			
高岡市				射水市			
魚津市				舟橋村			
氷見市				上市町			
滑川市				立山町			
黒部市				入善町			
砺波市				朝日町			
小矢部市				県外の 市区町村		→該当あれば、下記「不在者投票を送致した県外の市区町村」に個別記載	
				合計 (県内＋県外)			

〔不在者投票を送致した県外の市区町村（該当の場合のみ記載）〕							
都道府県 市区町村	不在者 投票者数	投票月日	備考	都道府県 市区町村	不在者 投票者数	投票月日	備考

ご担当の ご所属・お名前	電話 番号
-----------------	----------

- （注 意）
- ※1 この調に基づき算定された金額が不在者投票に要した経費として支払われます。
- ※2 「投票の送致について」（様式：施-3）に基づき作成してください（実際に投票を送致した人数を記載する）。
なお、投票用紙等を返還した者については記載しないでください。
- ※3 この調は、投票を行った人の実人数で作成してください。
（2種類の投票のうち1つでも投票を行った者は、1人として計算してください。）

※下記の欄に指定口座をご記入ください。【不在者投票費用の振込先】

金融機関	銀行・信用金庫 農協・労働金庫	支店 出張所
口座種目	普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ		
口座名義		

※本紙は、記入のうえ7月21日以降に県選管への送付をお願いします。

※添書不要です。（この紙だけを送付してください。）

(記載例 1-1) : 様式「施-1-1」の記載例

様式:施-1-1

施設での枚数把握用

No. (施設整理用)

投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書
(第27回参议院議員通常選挙)

不在者投票管理者 殿

私は、第27回参议院議員通常選挙の当日、当病院（施設）に入院（入所）中であり、当病院（施設）において投票したいので、私に代わって投票用紙及び不在者投票用封筒の交付の請求を依頼します。

令和 7 年 X 月 X 日

本人による直筆であること

選挙人名簿に記載されている住所	富山市新桜町7番38号								
氏名	富山 一郎								
生年月日	明治	大正	X	年	X	月	X	日	生
点字投票の申立ての有無 (点字投票を希望する場合は「有」と記載してください。)	昭和 平成								
	点字での投票を希望する場合は「有」と記載								
備考									

※1 船員である場合は備考欄に「船員」と記載するとともに、選挙人名簿登録証明書を本紙に添付してください。

様式：施－１－２

投票用紙及び不在者投票用封筒請求依頼書（施設代理記載用）

（第27回参議院議員通常選挙）

No.

（施設整理用）

施設での枚数把握用

原則、様式「施－１－１」を用いて選挙人毎に作成すべきですが、選挙人から口頭で確認した場合や、点字投票や代理投票の対象者による場合には、事務局等で希望を聞き取ったうえ、代わりに記載しても差支えありません。

この場合、代理記載者の氏名を記載願います。

代理記載者氏名

氷見 四郎

依頼日	住 所 （選挙人名簿に記載されている住所）	選 挙 人 氏 名	生 年 月 日	点 字 投 票 の 申 立 て ※ 1	備 考
1 令X.X.XX	富山市新桜町7番38号	富山 花子	明治 大正 × 年 × 月 × 日 生 昭和 平成		
2 令X.X.XX	富山市高内333番地	大沢野 五郎	明治 大正 × 年 × 月 × 日 生 昭和 平成	有	
3 令X.X.XX	富山市上滝525番地	大山 六郎	明治 大正 × 年 × 月 × 日 生 昭和 平成		
4 令X.X.XX	高岡市広小路7番50号	高岡 次郎	明治 大正 × 年 × 月 × 日 生 昭和 平成		
5 令X.X.XX	魚津市釈迦堂一丁目10番1号	魚津 三郎	明治 大正 × 年 × 月 × 日 生 昭和 平成		
6			明治 大正 年 月 日 生 昭和 平成		
7			明治 大正 年 月 日 生 昭和 平成		
8			明治 大正 年 月 日 生 昭和 平成		
9			明治 大正 年 月 日 生 昭和 平成		
10			明治 大正 年 月 日 生 昭和 平成		

※1 点字投票を希望する場合は「有」と記載してください。

※2 船員である選挙人については備考欄に「船員」と記載のうえ、当該選挙人の選挙人名簿登録証明書を本書に添付してください。

（記載例１－２）：様式「施－１－２」の記載例

様式：施－2

請求書

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	点字投票の 申立て※1	備考
1	富山市新桜町7番38号	富山 一郎	明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
2	富山市新桜町7番38号	富山 花子	明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
3	富山市高内333番地	大沢野 五郎	明治 大正 昭和 平成 年 月 日生	有	
4	富山市上滝525番地	大山 六郎	明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
5	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
6	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
7	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
8	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
9	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		
10	市町村別に作成してください		明治 大正 昭和 平成 年 月 日生		

（記載例２）：様式「施－2」の記載例

上記の選挙人は、第27回参议院議員通常選挙の当日、当病院（施設）に入院（入所）中であるため、当病院（施設）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、上記の選挙人に代わって、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

令和7年 月 日

病院（施設）所在地 富山県富山市新総曲輪1－×

病院（施設）名称 ○○病院

院長（施設長）氏名 立山 一夫

富山市 選挙管理委員会委員長 殿

※1 選挙人から点字投票の申立てがあった場合は「有」と記載してください。

※2 選挙人が船員である場合は備考欄に「船員」と記載するとともに、当該選挙人の選挙人名簿登録証明書を本紙に添付してください。

※3 請求書が複数枚にわたる場合は、請求書毎に必要な事項を記載するとともに、右上のナンバー欄に数字を記載してください。

病院（施設）における投票予定日 月 日

担当者氏名	平日	休日	投票用紙及び不在者投票用封筒の交付の方法	☒ 郵送を希望する。	令和7年 月 日 までに到着
電話番号	平日	休日		☐ 市町村の選挙管理委員会に直接取りに来る。	令和7年 月 日 に取りに来る

※担当者氏名、電話番号、投票用紙等の交付の方法について記載してください（請求書が複数枚にわたる場合は1枚のみの記載で差支えありません）。

※郵送を希望し、特段の指定がない場合は、上記の「病院（施設）所在地」に郵送します。

※休日の担当者及び電話番号は、確実につながる連絡先をご記入ください。

（記載例３）：様式「施－３」の記載例

様式：施－３

No.

令和 7 年

X

 月

X

 日

富山市

 選挙管理委員会委員長 殿

病 院 （ 施 設 ） 所 在 地	富山県富山市新総曲輪 1－X
病 院 （ 施 設 ） 名 称	〇〇病院
院 長 （ 施 設 長 ） 氏 名	立山 一夫

投票の送致について

下記のとおり、第27回参議院議員通常選挙の当病院（施設）における投票を送致します。

記

	選 挙 人 氏 名	投票の記載別 ※1	代理投票補助者※2		点字投票の 有無※3	備 考
			氏 名	氏 名		
1	富山 一郎	本人				
2	富山 花子	代理	△△ △△	□□ □□		
3	大沢野 五郎	本人			点字	
4	大山 六郎					返還
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
合計		当病院（施設）において投票をした者			3	名
		投票用紙及び不在者投票用封筒を返還する者			1	名

※1 「投票の記載別」欄には

本人投票の場合には「本人」
代理投票の場合には「代理」
代理投票の仮投票の場合には「代仮」

 と記載してください。

※2 代理投票又は代理投票の仮投票の場合は、その補助者の氏名（2名）を記載してください。

※3 点字投票をした場合は、「点字」と記載してください。

※4 投票用紙及び不在者投票用封筒を返還した者については、備考欄に「返還」と記載してください。

※5 行が不足する場合は、2枚目以降に記載してください。その際、右上のナンバー欄にそれぞれ数字を記載してください。

※6 本紙は、投票した選挙人がいない場合（投票用紙等を返還する選挙人のみの場合）でも提出してください。

（記載例４）：様式「施－４」の記載例

富山県選挙管理委員会委員長 殿
富山県知事 殿

様式：施－４

令和 7 年 X 月 X 日

法 人 名	医療法人〇〇会
法 人 代 表 者 氏 名	立 山 花 子
病院（施設）所在地	富山県富山市新総曲輪 1－×
病院（施設）名 称	〇〇病院
院長（施設長）氏名	立 山 一 夫

不在者投票者数の調について

第27回参議院議員通常選挙において、当病院（施設）において行われた不在者投票者数は、次のとおりでありましたので報告します。

記

〔不在者投票を送致した市町村〕							
市町村	不在者 投票者数	投票月日	備考	市町村	不在者 投票者数	投票月日	備考
富山市	3	X月X日	・ 実際に投票した人数を記載してください。 （投票用紙を返還した人数を含めないこと） ・ 1 人の選挙人が選挙区と比例代表の両方に投票した場合の不在者投票者数は1になります。 （二重に計上しないよう、ご注意ください。） ・ 選挙区と比例代表のどちらか1つでも投票した場合は1名で計上してください。				
高岡市	1	X月X日					
魚津市	1	X月X日					
氷見市							
滑川市							
黒部市				入善町			
砺波市				朝日町			
小矢部市				県外の 市区町村	1		→該当あれば、下記「不在者投票を送致した県外の市区町村」に個別記載
				合 計 (県内＋県外)	6		

〔不在者投票を送致した県外の市区町村（該当の場合のみ記載）〕							
都道府県 市区町村	不在者 投票者数	投票月日	備考	都道府県 市区町村	不在者 投票者数	投票月日	備考
石川県 金沢市	1	X月X日					

ご担当の ご所属・お名前	総務課 △△ △△	電話 番号	076-444-〇〇〇〇
-----------------	----------------	----------	--------------

- （注 意）
- ※ 1 この調に基づき算定された金額が不在者投票費に充当されます。
- ※ 2 「投票の送致について」（様式 3）に添付する「不在者投票送致届」を提出するにあたり、なお、投票用紙等を返還した者について、送致届に提出する人数と一致するようにしてください。
- ※ 3 この調は、投票を行った人の実人数で提出してください。（2 種類の投票のうち 1 つでも投票を行った者について）

この書類をもとに経費をお支払いしますので、口座情報を正確に記載してください。
（特に口座番号の書き漏れが多く見られます）

※下記の欄に指定口座をご記入ください。【不在者投票費用の振込先】

金融機関	〇〇	銀行・信用金庫 農協・労働金庫	□□	支店 出張所
口座種目	普通 ・ 当座	口座番号	××××××××	
フリガナ	〇〇ビョウイン タテヤマ カスオ			
口座名義	〇〇病院 立 山 一 夫			

※本紙は、記入のうえ 7 月 21 日 以降に県選管への送付をお願いします。

（参考例A）

不在者投票のお知らせ

当病院（施設）は、公職選挙法の定めるところにより、入院（所）中の者の申出により、当病院（施設）内で不在者投票が出来ることになっております。

つきましては、来る7月20日に執行される第27回参議院議員通常選挙の不在者投票を次のとおり行いますので、当病院（施設）内で不在者投票を希望される方は、事務局まで申し出てください。

1 不在者投票日時

令和7年 月 日（ ） 午 時 ～ 午 時

2 場 所

3 備 考

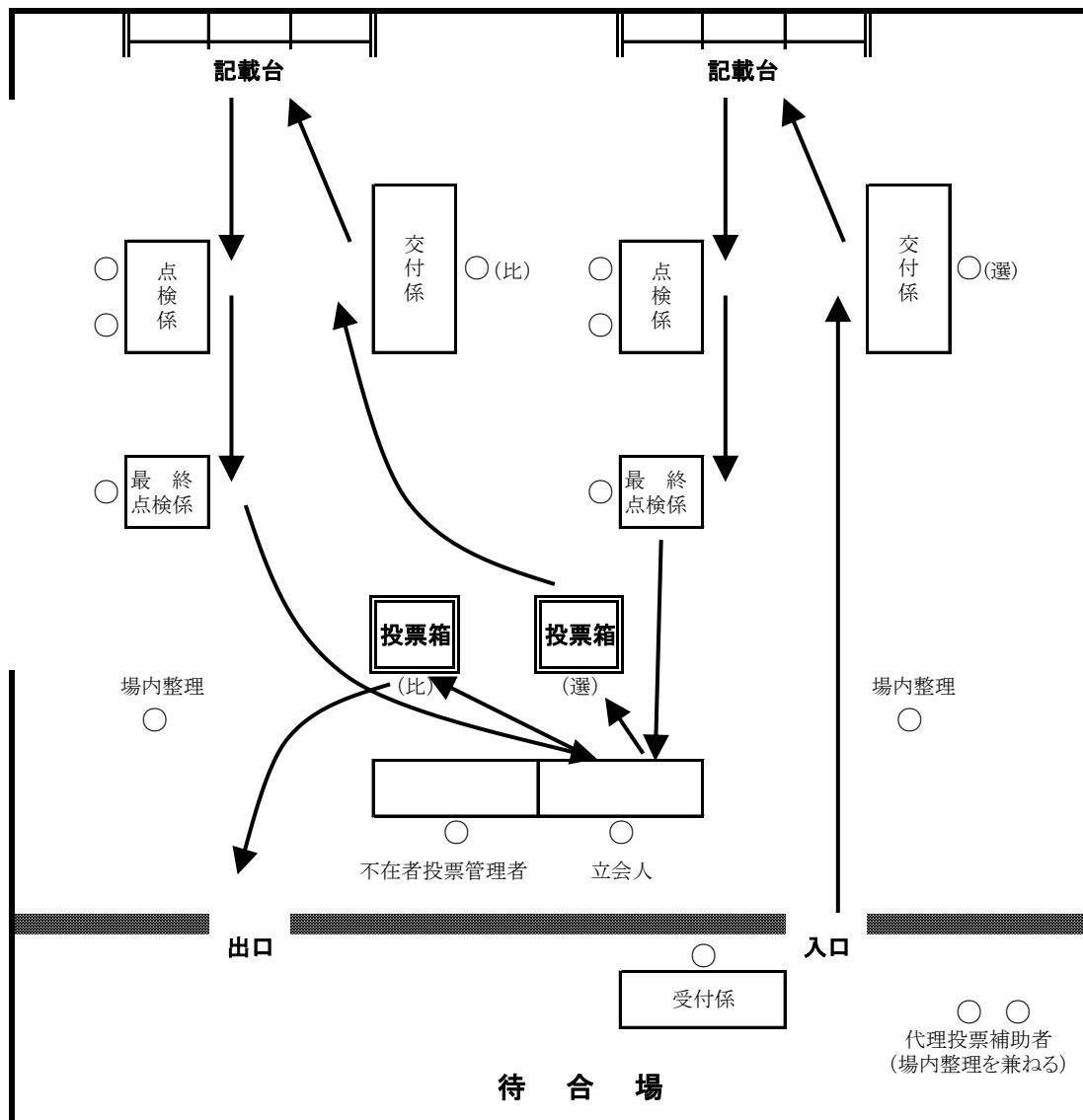
投票所内には、候補者の氏名及び政党等の名称を掲示することが出来ないことになっているため、あらかじめ、選挙公報等により候補者の氏名及び政党等の名称等を確認のうえ、投票所においでください。

令和7年 月 日

病院（施設）長

(参考例B)

指定病院、指定老人ホーム等における投票記載所(略図)



説明

受付で呼ばれた選挙人は、投票用紙等の交付を受け、記載した後、点検係により、のり付けの状態、投票者の署名などの点検を受けます。さらに、最終点検係による点検及び立会人の署名を受けた後、投票箱に投函(不在者投票管理者に提出)し、退場することとなります。

(注)投票記載所には、候補者の氏名及び政党その他の政治団体の名称若しくは略称の記載のあるポスター、看板、立札の類を掲示することはできません。

(参考例C) 投票用紙の種類と注意事項

1 選挙区選出議員選挙

第二十七回参议院議員通常選挙
選挙区選出議員選挙投票

○注 意

一 候補者の氏名は、欄内に一人書くこと。

二 候補者でない者の氏名は、書かないこと。

富山県選挙管理委員会之印

候補者氏名

- 注)
- 投票用紙は、薄黄色地に黒刷
(用紙の右上に薄く「選」という文字が入っています)
 - 候補者の氏名を書いてください。
 - 船員不在者投票用紙の印は、「〇〇市(町村)選挙管理委員会印」であり(封筒類についても同じ)、「第二十七回参议院議員選挙区選出議員選挙船員不在者投票」と記載されています。

2 比例代表選出議員選挙

第二十七回参议院議員通常選挙
比例代表選出議員選挙投票

○注 意

一 候補者の氏名を、欄内に一人書くこと。

二 候補者の氏名に代えて政党その他の政治団体の名称又は略称を欄内に一人書くこと。

富山県選挙管理委員会之印

候補者氏名又は
政党その他の
政治団体の名称
若しくは略称

- 注)
- 投票用紙は、白色地に赤刷
(用紙の右上に薄く「比」という文字が入っています)
 - 候補者の氏名または政党その他の政治団体の名称を書いてください。(略称でも可)
 - 船員不在者投票用紙の印は、「〇〇市(町村)選挙管理委員会印」であり(封筒類についても同じ)、「第二十七回参议院議員通常選挙比例代表選出議員選挙船員不在者投票」と記載されています。

（参考例D）投票用紙、不在者投票用内封筒、外封筒の様式と投票の流れ

選挙区を例に記載します。流れについては比例代表についても同様です。

（１）（選挙区の場合）選挙人が投票用紙に候補者氏名を自書

第二十七回参议院議員通常選挙
選挙区選出議員選挙投票

○注意
一 候補者の氏名は、欄内に一人書くこと。
二 候補者でない者の氏名は、書かないこと。

候補者氏名

富山県選挙管理委員会之印



裏

表

参议院選挙区選出議員選挙
(参议院比例代表選出議員選挙)

(内封筒)

注意
この封筒には、何も記載しないでください。
この封筒に記載すみの投票用紙を入れ、封をしたうえで、
外封筒に入れてさらに封をしてください。

（２）投票用紙を内封筒に入れて糊付け
※各封筒にはあらかじめ糊がついています



裏

表

第27回参议院議員通常選挙
選挙区選出議員選挙

不在者投票
(外封筒)

投票年月日 令和7年 月 日
投票場所 不在者投票管理者 立会人
富山県選挙管理委員会之印
①投票者
②(代理記載人) 欄は投票者の氏名は必ず自分で記載してください。
注意 ①投票者欄の氏名は必ず自分で記載してください。
②(代理記載人) 欄は投票者の氏名は必ず自分で記載してください。

男 女
投票区
名簿
番分

在外選挙人の投票に使用
在外選挙人
()

（３）内封筒を外封筒に入れて糊付け



「①投票者」欄に「選挙人の氏名」を自署

院長等へ提出

誤って、候補者名を書かないよう注意！！

(参考例E) 不在者投票用外封筒の記載例

表

第27回参議院議員通常選挙
選挙区選出議員選挙

不 在 者 投 票

(外 封 筒)

投票年月日 令和7年 X月 XX日

投票場所 ○○病院 会議室

不在者投票管理者 院長 立山 一夫

立会人 **立会人の氏名**

富山県選挙管理委員会之印

①投票者 **富山 一郎**

②(代理記載人) _____

注意①投票者欄の氏名は必ず自分で記載してください。

②(代理記載人) 欄は仮投票の場合にのみ記載してください。

この欄は「代理投票の仮投票」の場合にのみ記載します

男 女
投票区
名簿 番号

☐ 在外選挙人の投票に使用

在外選挙人 ()

立会人の氏名は必ず立会人が自署してください

【注意事項】

- 封筒の色については、
- 選挙区選出議員選挙は、薄黄色地に黒刷
比例代表選出議員選挙は、白色地に赤刷
 - 投票場所は、「○○病院**会議室**」、「○○園**談話室**」、「○○ホーム**205号室**」のように、具体的に記載してください(病院名、施設名だけでなく**部屋名も記載**)。
 - 立会人の氏名は、必ず立会人が自署**してください。
 - 投票年月日、投票場所、不在者投票管理者名はゴム印等による記名でも差し支えありません。不在者投票管理者名については、職名及び氏名を記載してください。

(参考例F) 宣誓書兼(投票用紙等)請求書の様式
(選挙人たる入院(所)者等が自ら投票用紙等を請求する場合にのみ使用するもの)

宣 誓 書 (兼 請 求 書)

私は、第27回参議院議員通常選挙の当日、以下の事由に該当する見込みであり、真実であることを誓います。

- 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
- 用事又は事故のため、投票所のある区域の外に外出・旅行・滞在
- 疾病、負傷、出産、老衰、身体障害等のため歩行が困難又は刑事施設等に収容
- 交通至難の島等に居住・滞在
- 住所移転のため、本市町村以外に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

令和7年 X 月 X 日

氏 名	富山 一郎
現 住 所	富山県富山市新総曲輪 1-7
選挙人名簿に記載されている住所	(現住所と異なる場合のみ記入)
生 年 月 日	明治 大正 X 年 X 月 X 日生 昭和 平成

【以下、投票用紙等を請求する場合、記載してください。】

名簿登録地以外の市町村、名簿登録地の市町村又は指定施設※1で不在者投票をしたいので、あわせて投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

【郵送の場合の送付場所(詳細に)】	
住所	〒 930 - 8501 富山 都道府県 富山 市区町村 新総曲輪 番地 1 番 X 号 (アパート・マンション等) ○○病院 ○○号室
氏 名	富山 一郎 様
電話番号 (携帯可)	076 - 444 - 3183
【以下、※1の指定施設(指定病院等)で不在者投票をする場合のみ記載してください】	
不在者投票を行う予定 の指定施設の名称	○○病院
不在者投票を行う予定 の指定施設の住所	富山県富山市新総曲輪 1-X

事務処理欄	
投票区	
番号	-

富山市 選挙管理委員会委員長 殿

(参考例G) 不在者投票証明書・封筒の様式
(選挙人たる入院(所)者等が自ら投票用紙等を請求する場合にのみ使用するもの)

裏

〇〇市(町・村)選挙管理委員会の委員長
の印

〇〇〇選挙管理委員会委員長
〇〇〇

〇〇市(町・村)選挙管理
委員会の委員長
の印

表

選挙人
富山 一郎

不在者投票証明書在中

注意
この封筒は、開かずそのまま不在者投票管理者に提出してください。
開封すると、不在者投票はできません。

不在者投票証明書

選挙人の氏名	富山 一郎
選挙人の生年月日	明治 大正 昭和 平成 × 年 × 月 × 日生
投票をしようとする 病院、老人ホーム その他の施設の名称	〇〇病院
その他の事項	
選挙	第27回参议院議員通常選挙

上記のとおり証明する。
令和7年 〇月 〇日
〇〇市(町村) 選挙管理委員会
委員長 〇〇〇〇 印

〇〇市(町・村)選挙管理委
員会の委員長
の印