

# 期日前投票・不在者投票 投票用紙請求書兼宣誓書

私は、令和8年1月25日執行の福井県知事選挙の当日、下記のいずれかの事由に該当する見込みです。

- 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、投票区の区域外に外出、旅行又は滞在
- 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
- 住所移転のため、他の市（区）町村に居住
- 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

上記は、真実に相違ないことを誓い、投票用紙等の交付を請求します。

大野市選挙管理委員会 委員長 様

( ↓ 太枠の中を記入してください )

		令和8年1月 日	
選 挙 人 氏 名	( 1 箇月以内に 姓が変わった場合の旧姓 : )		
生 年 月 日 ( □ に ✓ を記入 )	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日生	
現 住 所	( 集合住宅の場合は建物名称と部屋番号まで記入してください )		
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してください。 ) 大野市		
不在者投票の場合の記入欄 ( 期日前投票の場合は必要ありません。 )			
連絡先電話番号	( ) —	郵便番号	—

【選挙管理委員会事務局処理欄】

処 理 番 号			( 受付印 )
投 票 区	— —		
投 票 確 認	<input type="checkbox"/> 知事選挙		
投 票 補 助	<input type="checkbox"/> 代理投票 <input type="checkbox"/> 点字投票		
補 助 者	①	②	
受付者確認	<input type="checkbox"/> 未入力 <input type="checkbox"/> 要修正 <input type="checkbox"/> 要削除		
選 管 確 認	<input type="checkbox"/> 入力済 <input type="checkbox"/> 修正済 <input type="checkbox"/> 削除済		

