

郵便等投票証明書交付申請書

公職選挙法施行令第 59 条の 3 及び第 59 条の 3 の 2 の規定によって、
郵便等投票証明書の交付を受け、併せて当該郵便等投票証明書に公職選挙法第 49 条第 3 項に規定する選挙人に該当する旨の記載を受けたいので、
必要書類を添え申請します。

令和____年____月____日

選挙人名簿に記載
されている住所

生 年 月 日

氏 名

泉大津市選挙管理委員会委員長 様

- 備考 1 身体障がい者手帳、戦傷病者手帳（これらの手帳の記載からは、郵便等による不在者投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合、又は、代理記載の方法による投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合は、身体障がい者は市町村長の証する書面、戦傷病者は知事の証する書面）を添付してください。
- 2 介護保険の被保険者証に、要介護 5 と記載されている方は、上記書類に加え介護保険の被保険者証を添付してください。

（これより下は、書かないでください。）

受付年月日	投票区名	選挙人名簿登録番号	性別
年 月 日		—	男・女
証明書発行年月日	有効期限	備 考	
年 月 日	年 月 日まで		