

不 在 者 投 票 送 付 書

令和 年 月 日(区・市・町・村) 選挙管理委員会 様施設所在地 施設名称 施設長氏名 電話番号

不在者投票の送致について

令和 年 月 日に当施設において行いました不在者投票を
下記のとおり送付いたします。

記

衆議院（小選挙区）議員選挙	衆議院（比例代表）議員選挙	最高裁判所裁判官国民審査
投票数 (内 代理投票 <input type="text"/> 票)	投票数 (内 代理投票 <input type="text"/> 票)	投票数 (内 代理投票 <input type="text"/> 票)
返還数 (内訳) 契権 <input type="text"/> 名 退院 <input type="text"/> 名 死亡 <input type="text"/> 名 その他 <input type="text"/> 名	返還数 (内訳) 契権 <input type="text"/> 名 退院 <input type="text"/> 名 死亡 <input type="text"/> 名 その他 <input type="text"/> 名	返還数 (内訳) 契権 <input type="text"/> 名 退院 <input type="text"/> 名 死亡 <input type="text"/> 名 その他 <input type="text"/> 名
合計 <input type="text"/> 票	合計 <input type="text"/> 票	合計 <input type="text"/> 票

※ 返還者は、不在者投票用外封筒の表面に次の文言を鉛筆で記入し、封をせずに返送してください。

- (1) 投票を棄権した場合……………棄権
- (2) 退院した場合……………○月○日退院
- (3) 死亡した場合……………○月○日死亡
- (4) その他……………具体的な事由を記入