（この欄は、記入しないでください。）

投　票　区	名簿番号	整理番号

不在者投票請求書・宣誓書

私は、**福岡県知事選挙（令和7年3月23日執行）**の当日、下記のいずれかの不在者投票の事由に該当する見込みです。

〇 仕事、学業、地域行事、冠婚葬祭その他の用務に従事
〇 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
〇 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
〇 交通至難の島等に居住・滞在
〇 住所移転のため、本市町村以外に居住
〇 天災又は悪天候により投票所に行くことが困難

上記は、真実であることを誓い、不在者投票の投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

なお、貴市区町村から転出している場合に、引き続き福岡県の区域内に住所を有することを証するに足りる文書が添付されていない場合には、引き続き福岡県の区域内に住所を有することの確認を申請します。

朝倉市　選挙管理委員会委員長　殿

令和　　年　　月　　日

フリガナ		生　年　月　日
氏　　名		明治　大正 昭和　平成　　年　　月　　日生
投票用紙等の送付先の住所	（〒　　ー　　）	
連絡先電話番号	（　　ー　　ー　　） ＊職場・携帯電話等連絡のつきやすい番号を記載してください	
選挙人名簿に記載されている住所	(朝倉市の住所を記入してください) 朝倉市	

＊投票用紙等の送付先は、あなた自身が**投票用紙等をお受け取りになられる住所（出張先・滞在先・新住所地等）**を、正確にご記入ください。(〇〇様方・〇〇アパート〇〇〇号室など)

不在者投票を行う場所（1か2のいずれかに〇を付けてください）

1	滞在先の市区町村の選挙管理委員会で行う （滞在予定市区町村名:　　　　　　　）
2	入院（入所）中の指定病院等で行う （指定病院等の名称:　　　　　　　）