様式：県議補
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	引続居住証明について※２	備考
1			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
2			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
3			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
4			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
5			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
6			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
7			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
8			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
9			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			
10			明治　大正 昭和　平成　年　月　日 生			

上記の選挙人は、令和６年10月27日執行の富山県議会議員補欠選挙（高岡市選挙区）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。

なお、引続居住証明書類の添付又は公職選挙法施行令第50条第５項の申請が必要な選挙人について、当該書類の添付又は公職選挙法施行令第50条第５項の申請が行われていない場合、貴選挙管理委員会において当該選挙人が引続き県内に住所を有することの確認を依頼します。

令和６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　選挙人から引続き県内に住所を有することの確認の依頼（公職選挙法施行令第50条第５項の申請）の申立てがあった場合は、「引続居住」と記載してください。
※３　引続居住証明について、公職選挙法施行令第50条第５項の申請に代えて、引続居住証明書類を提示する場合は当該書類を本紙に添付してください。
※４　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。
※５　請求書が複数枚にわたる場合は、請求書毎に必要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	10　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６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６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。