

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に係る申請書

公職選挙法施行令第59条の3の2の規定によって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。

平成 年 月 日

現住所	
選挙人名簿に記載 されている住所	四日市市
生年月日	年 月 日
氏名	
電話番号	

添付書類

- 1 郵便等投票証明書
- 2 身体障害者手帳、戦傷病者手帳又は介護保険の被保険者証のコピー
「住所・氏名」及び「障害名」又は「要介護状態区分」が分かるようにコピーしてください。
- 3 代理記載人となるべき者の届出書
- 4 同意書及び宣誓書
- 5 三重県知事あての「証明申請書」

代理記載人となるべき者の届出書

代理記載人となるべき者	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	年 月 日

上記のとおり必要書類を添えて代理記載人となるべき者の届出をします。

平成 年 月 日

選 挙 人	
選挙人名簿に記載 されている住所	四日市市
氏 名	
生 年 月 日	年 月 日

四日市市選挙管理委員会委員長 あて

添付書類

同意書及び宣誓書（代理記載人となるべき者の代理記載人となることの同意書及び選挙権を有する者である旨の宣誓書）

同意書及び宣誓書

私は、選挙人_____の代理記載人となることに同意します。

また、私は、選挙権を有する者であることを誓います。

平成 年 月 日

住 所

氏 名

備考 氏名欄の氏名は、必ず自分で書いてください。

証 明 申 請 書

平成 年 月 日

三重県知事 様

住 所

氏 名

明・大・昭・平 年 月 日生

私は、郵便による不在者投票の当該選挙人であることを証明してください。

身体障害者

なお、下記 手帳の交付を受けています。

戦傷病者

手帳番号	交付年月日	等 級
身体障害者手帳 県（内部・肢体） 第 号	昭和 年 月 日 平成	級
戦傷病者手帳 第 号	昭和 年 月 日 平成	項症

私は、この証明の申請手続きを四日市市選挙管理委員会が行うことについて同意しています。