第　　号
何年何月何日

（郵便番号を記載すること）
都（何道府県）何郡（市）何町（村）字何（町）何番地

何病院　長
　氏　　名　様

（差出人（通知元選挙管理委員会委員長））

不在者投票用紙等の送付について

先に請求のありました不在者投票用紙等を交付致します。なお、選挙人名簿で確認したところ、投票ができない選挙人については、備考欄にその理由を記入しておりますので、ご了承ください。

記

執行日	選挙名	不在者投票のできる期間

頁

氏名	生年月日	性別	交付対象の選挙名									名簿番号	備考
計													

連絡先
何市（区）（町）（村）選挙管理委員会
　TEL：
　MAIL：

（任意記入欄）