

記入例

色付き枠内の①～⑧を記入してください。

※⑧は、代理記載人本人が記入してください。

①～⑦はどなたが記入いただいても結構です。

〔郵便等投票
代理記載に該当する旨の申請書〕
兼代理記載人となるべき者の届出書

- 公職選挙法施行令第59条の3及び第59条の3の2の規定により、郵便等投票証明書の交付を受け、併せて当該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ので、必要書類を添え申請します。
- 公職選挙法施行令第59条の3の2の規定により郵便等投票証明書に公職選挙法第...する選挙人に該当する旨の記載を受けたので、必要書類を添え申請します。

申請日を記入

選挙人の氏名・住所等を記入してください。

...なるべき者について、下記のとおり届出をします。

① ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

宝塚市選挙管理委員会委員長 宛て

| | | |
|---|-------------------|------------------------------------|
| ② | 選挙人の氏名 生 年 月 日 | 宝塚 太郎 明治・大正 昭和・平成 ○○ 年 ○ 月 ○ 日生 |
| ③ | 選挙人名簿に記載されている住所 | 〒 ○○○ - ○○○○ 宝塚市 ○○町○番○号 |
| ④ | 連絡先（電話） | (○○○○) ○○ - ○○○○ |

| | | |
|-------------|---------------------|--------------------------------------|
| 代理記載人となるべき者 | | |
| ⑤ | 代理記載人の氏名 生 年 月 日 | 宝塚 花子 明治・大正 昭和・平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日生 |
| ⑥ | 住 所 | 〒 ○○○ - ○○○○ ○○市○○町○番○号 |

同意書及び宣誓書

代理記載人の氏名・住所等を記入してください。

私は、上記選挙人の代理記載人となることに同意します。
また、私は上記の代理記載人となるべき者であり、選挙権を有する者であります。

⑦ ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 ⑧ 氏 名 ○○○○
(必ず代理記載人本人が書いてください)

(下記の欄には記入しないでください。)

| | | | |
|-------|------|-----|------|
| 交付年月日 | 交付番号 | 投票区 | 名簿番号 |
| 年 月 日 | | | 頁 号 |

| | | | | | | | |
|-------|----|-----|----|-----|-------|------------|----------|
| | 課長 | 副課長 | 係長 | 担当者 | 判 定 | 介護保険認定有効期限 | 確認方法 |
| 障害福祉課 | | | | | 該当する | 年 月 日 | ・証書原本 |
| 介護保険課 | | | | | 該当しない | | ・介護保険課確認 |
| 備 考 | | | | | | | |

【 添 付 書 類 】

1 郵便等投票証明書交付申請書兼代理記載人となるべき者の届出書

下記の(1)、(2)の書類をご用意ください。

- (1) 郵便等投票に該当することを証明する下記のいずれかの書類をご用意ください。
 - ① 身体障害者手帳、若しくは令第59条の2第1号に規定する両下肢等の障害の程度を証する書面
 - ② 戦傷病者手帳、若しくは令第59条の3の2第2号に規定する両下肢等の障害の程度を証する書面
 - ③ 介護保険被保険者証
- (2) 代理記載に該当することを証明する下記のいずれかの書類をご用意ください。
 - ① 身体障害者手帳、若しくは令第59条の3の2第1項第1号に規定する上肢若しくは視覚の障害の程度を証明する書面
 - ② 戦傷病者手帳、若しくは令第59条の3の2第1項第2号に規定する上肢若しくは視覚の障害の程度を証明する書面

2 代理記載に該当する旨の申請書兼代理記載人となるべき者の届出書

下記の書類をご用意ください。

- (1) 郵便等投票証明書
- (2) 下記のいずれかの書類をご用意ください。
 - ① 身体障害者手帳、若しくは令第59条の3の2第1項第1号に規定する上肢若しくは視覚の障害の程度を証する書面
 - ② 戦傷病者手帳、若しくは令第59条の3の2第1項第2号に規定する上肢若しくは視覚の障害の程度を証する書面

3 罰則

代理記載人が選挙人の指示する候補者名を記載しなかった等の場合には、2年以下の禁固又は30万円以下の罰金に処せられます。