

# 郵便等投票証明書交付申請書

(代理記載の方法を利用される場合)

公職選挙法施行令第59条の3および第59条の3の2の規定によって、郵便等投票証明書の交付を受け、あわ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いので、必要書類を添え申請します。

令和 年 月 日

選挙人名簿に記載されている住所	長 浜 市
生 年 月 日	大・昭・平・西暦 年 月 日生
氏 名	
電 話 番 号	

長浜市選挙管理委員会 委員長

あて

< 添付書類 > 次いずれかを添付ください。

- ①身体障害者手帳の写し
- ②戦傷病者手帳の写し
- ③介護保険の被保険証の写しと、上記①もしくは②
- ④施行令59条の2第1号または第2号に規定する両下肢等の障害の程度を証する書面および施行令59条の3の2第1項第1号または第2号に規定する上肢もしくは視覚の障害の程度を証明する書面

お問い合わせ 〒526-8501 長浜市八幡東町632番地  
長浜市選挙管理委員会事務局（市役所総務課内）  
TEL 65-6503（直通）

# 記載例

## 郵便等投票証明書交付申請書

(代理記載の方法を利用される場合)

公職選挙法施行令第59条の3および第59条の3の2の規定によって、郵便等投票証明書の交付を受け、あわ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いので、必要書類を添え申請します。

令和〇〇年△△月××日

選挙人名簿に記載されている住所	長 浜 市 八 幡 東 町 6 3 2 番 地
生 年 月 日	大・ <input type="checkbox"/> ・平・西暦 1 2 年 3 月 4 日生
氏 名	長 浜 太 郎
電 話 番 号	0749-65-6503

長浜市選挙管理委員会 委員長

あて

< 添付書類 > (いずれかを添付ください)

- ①身体障害者手帳の写し
- ②戦傷病者手帳の写し
- ③介護保険の被保険証の写しと、上記①もしくは②
- ④施行令59条の2第1号または第2号に規定する両下肢等の障害の程度を証する書面および施行令59条の3の2第1項第1号または第2号に規定する上肢もしくは視覚の障害の程度を証明する書面

※必ず代理記載人が記入してください。

お問い合わせ 〒526-8501 長浜市八幡東町632番地  
長浜市選挙管理委員会事務局 (市役所総務課内)  
Tel 65-6503 (直通)