

## 郵便等投票証明書交付申請書

公職選挙法施行令第 59 条の 3 及び第 59 条の 3 の 2 の規定によって、  
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いので、  
必要書類を添え申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

身体障害者手帳等を提示してください。  
(コピーの場合、添付で可。)

選挙人名簿に記載  
されている住所

八尾市〇〇町〇-〇-〇

電 話 番 号

〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

生 年 月 日

昭和〇〇年〇〇月〇〇日

氏 名

〇〇 〇〇

必ず届け出る代理記載人が自書して  
ください。

尾市選挙管理委員会委員長

- 備 考 1 身体障害者手帳、戦傷病者手帳（これらの手帳の記載からは、郵便等による不在者投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合、又は、代理記載の方法による投票を行うことができることとされている障がいの程度に該当するかどうか明らかでない場合は、身体障がい者は市町村長の証する書面、戦傷病者は知事の証する書面）を添付してください。
- 2 郵便等投票の該当事由が公職選挙法施行令第 59 条の 2 第 3 号である場合は、上記書類に加え、介護保険の被保険者証を添付してください。

（これより下は、書かないでください。）

受付年月日	投票区名	選挙人名簿登録番号	性別
年 月 日		—	男・女
証明書発行年月日	有効期限	備 考	
年 月 日	年 月 日まで		