

(投票用紙送付書)

記 載 例

令和7年1月〇〇日

中津川市選挙管理委員会委員長 様

不在者投票管理者

所在 中津川市駒場1522-1

名称 総合病院中津川市民病院

職氏名 院長 XX XX 印

不在者投票の送致について

令和7年1月26日執行の第21回岐阜県知事選挙の不在者投票を下記のとおり送致します。

記

1 不在者投票の結果

選挙の種別	投票用紙 請求数	性別	投票者数			投票をしな かった者の数	備考
			本人	代理投票	計		
岐阜県知事選挙	20	男	17	1	18	2	
	15	女	13	1	14	1	
	35	計	30	2	32	3	

2 投票をしなかった者の内訳

＜岐阜県知事選挙＞

投票をしなかった選挙人				投票用紙等 返還の理由
住 所	氏 名	生 年 月 日		
中津川市〇〇	選挙 太郎	昭和10年2月3日		棄権
中津川市〇〇	選挙 花子	昭和61年4月5日		退院
中津川市〇〇	選挙 次郎	大正2年6月28日		死亡
		年 月 日		
		年 月 日		

3 代理投票をした者 別紙代理投票明細のとおり

注) 1 この書類は、投票済みの不在者投票と返還された投票用紙・封筒を選挙管理委員会へ送付する際に使用します。

2 投票しなかった者が書ききれない場合は、適宜用紙を補充してください。

3 返還の理由欄には、退院（退所）、棄権、死亡等の理由を記載してください。

4 投票用紙の送致が郵便による場合は、「書留」「速達」を厳守してください。