第 999999 号
令和〇年〇月〇日

999-9999
〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇号

〇〇病院　長
　サンプル　太郎　様

（市区町村）
選挙管理委員会委員長　〇〇〇　〇〇〇

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
〇年〇月〇日	〇〇〇〇選挙	〇月〇日～〇月〇日
〇年〇月〇日	〇〇〇〇選挙	〇月〇日～〇月〇日

99999 頁

氏名	生年月日	性別	交付対象の選挙名									名簿番号	備考
			衆小	衆比	国審	参選	参比						
サンプル　太郎	S60.11.11	男	1	1	1	1	1					0000-000-000	
計			1	1	1	1	1	1	1				

連絡先
（通知元市区町村）選挙管理委員会
TEL：000-0000-0000
MAIL：xxxxxxxxx@xxxxxx.lg.jp

任意記入欄
例１）返送の際は、上記メールアドレスにご送付ください。
お電話でのお問い合わせは、担当●●までお願い致します。
例２）FAX：000-0000-0000

※システム印字項目のサンプル文字列を赤字で示す。

【様式に関する備考】

・　住民向けの通知帳票について、公印は廃止する方針とし、「印」や「(公印省略)」の項目は印字しない。

・　標準オプションとして、各市区町村の判断により委員長氏名の出力を設定可能とする。

※システム印字項目のサンプル文字列を赤字で示す。