

上島町選挙管理委員会委員長 様

病院等の名称

職 氏 名



不在者投票送致書

令和 年 月 日執行の 選挙の不在者投票を下記のとおり送致します。

1 送致の内容

項 目					備考
(1) 投票用紙及び不在者投票用封筒の受領数 ※選管から送付を受けた数と一致していることを確認してください					
上記のうち 送致数	(2) 今回の投票者数 (投票を済ませた者)				
	(3) 今回の返還数 (退院・死亡・投票しない者)				
	(4) 今回の送致数 (2)+(3)				
(5) 差引残数 (投票が済んでいない者) (1)-(4)					

2 今回投票用紙を返還する者の氏名 [上記1-(3)の該当者]

投票区	選挙人氏名	理 由				備考

3 投票が済んでいない者の氏名 [上記1-(5)の該当者]

投票区	選挙人氏名	理 由				備考