

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の規定によって郵便等投票証明書の交付を受けたいので、必要書類を添え申請します。

年 月 日

選挙人名簿に記載 されている住所	春日井市
生 年 月 日	明治 大正 年 月 日 昭和 平成
氏 名 (自署してください)	

(宛先) 春日井市選挙管理委員会
委員長 小野 誠

添付書類

身体障害者手帳若しくは令第59条の2第1号に規定する両下肢等の障害の程度を証明する書面、戦傷病者手帳若しくは令第59条の2第2号に規定する両下肢等の障害の程度を証明する書面又は介護保険の被保険者証

備考

氏名欄の氏名は、必ず自分で書いてください。

連絡先電話番号