

該当する選挙の種類
を記入してください。

不在者投票処理簿 (長崎県知事選挙 {及び長崎県議会議員補欠選挙}) (記載例)

選挙人名簿に記載 されている住所	選挙人氏名	不在者 投票の 事由	投票用紙等の請求等			左 の 交 付		票					備 考
			請求 方法	選挙の 種 類	請 求 月 日	市町村選 管からの 受理月日	選挙人へ の交付月 日	投 票 月 日	立会人氏名	点字・ 代理 投票の 有無	送致 月日	送致 方法	
A市〇〇町××	九州 一	疾 病	病院 長	知事	〇月〇日	〇月〇日	〇月〇日	〇月〇日	乙川 丙三	無点 代	〇月〇日	郵便	
				県議補欠 (△△選挙区)	〃	〃	〃	〃	〃		〃	〃	
B市〇〇町××	肥前 守	疾 病	病院 長	知事	〇月〇日	〇月〇日	〇月〇日	〇月〇日	乙川 丙三	無点 代	〇月〇日	郵便	
A市△△町××	松竹 梅子	疾 病	病院 長	知事	〇月〇日	〇月〇日				無点 代	〇月〇日	郵便	〇月〇日 死亡のため返還
				県議補欠 (△△選挙区)	〃	〃						〃	
C市〇〇町××	長崎 太郎	疾 病	本人 直接	知事				〇月〇日	乙川 丙三	無点 代	〇月〇日	直接	
										無点 代			