

高千穂町議会議員選挙代理投票処理簿

病 院 等 の 所 在 地_____

病 院 等 の 名 称_____

不在者投票管理者氏名_____印

選挙人名簿登録地 市 町 村 名										
一連 番号	代理投票申請 選挙人氏名	性 別	代理投票の 事 由	補助者の選任 について意見を 聴かれた旨の 投票立会人 認 印 欄	補助者の承諾 署 名 欄 (2人の氏名)	同左の者を 補助者と決定した旨の 投票管理者 認 印 欄	代理記載した 補 助 者 氏 名	立 会 し た 補助者氏名	代理投票の 日 時	備 考
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	
		男・女							月 日 時 分	

(注意) 備考欄には、代理投票の仮投票があればその旨記載し、その事由も併記してください。
* この用紙は、名簿登録地市町村選挙管理委員会に1部送付し、1部は保管してください。