令和６年（２０２４年）　　月　　日

八王子市選挙管理委員会

委員長　小島　敏行　殿

住所

病院施設名

不在投票管理者氏名

投票用紙の送致について

八王子市長選挙の不在者投票について下記のとおり送致します。

記

１．送付件数（A欄のカッコ内に代理投票者数を記入してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 投票者（A） | 名  その内、代理投票者（　　　名） |
| 返還者（B） | 名 |
| 合計（A）+（B） | 名 |

※不在者投票実施記録簿兼請求書内訳のコピーを添付してください。

２．返還者（B欄返還者の氏名を記入してください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　名 | № | 氏　　名 | № | 氏　　名 |
| 1 |  | 4 |  | 7 |  |
| 2 |  | 5 |  | 8 |  |
| 3 |  | 6 |  | 9 |  |

※記入しきれない場合は、同様の内容を記載した別紙を作成・提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設番号 |  |
| 通し番号 |  |