

氏名	(ふりがな)	生年月日		投票区	名簿番号				
		明治・大正・昭和・平成	年月日生						
選挙人名簿に記載されている住所				選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長
八王子市 丁目 番 号 (部屋番号等)									
太 枠 の 中 の み 記入してください	施設の名称、所在地、郵便番号、電話番号(ゴム印がありましたらゴム印を押して下さい)			請求		直・郵			
				交付		直・郵			
				受理		直・郵			
				返還		直・郵			
				表示					
				確認					
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無) <input type="checkbox"/> 代理記入者()				番号	B				

氏名	(ふりがな)	生年月日		投票区	名簿番号				
		明治・大正・昭和・平成	年月日生						
選挙人名簿に記載されている住所				選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長
八王子市 丁目 番 号 (部屋番号等)									
太 枠 の 中 の み 記入してください	施設の名称、所在地、郵便番号、電話番号(ゴム印がありましたらゴム印を押して下さい)			請求		直・郵			
				交付		直・郵			
				受理		直・郵			
				返還		直・郵			
				表示					
				確認					
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無) <input type="checkbox"/> 代理記入者()				番号	B				

氏名	(ふりがな)	生年月日		投票区	名簿番号				
		明治・大正・昭和・平成	年月日生						
選挙人名簿に記載されている住所				選挙の種類	衆小	衆比	参選	知	長
八王子市 丁目 番 号 (部屋番号等)									
太 枠 の 中 の み 記入してください	施設の名称、所在地、郵便番号、電話番号(ゴム印がありましたらゴム印を押して下さい)			請求		直・郵			
				交付		直・郵			
				受理		直・郵			
				返還		直・郵			
				表示					
				確認					
備考(通信欄)(点字投票の請求 有 無) <input type="checkbox"/> 代理記入者()				番号	B				