

郵便等投票証明書交付申請書

(代理記載される方用)

東近江市選挙管理委員会委員長あて

公職選挙法施行令第59条の3及び第59条の3の2の規定により、郵便等投票証明書の交付を受け、併せて当該郵便等投票証明書に公職選挙法第49条第3項に規定する選挙人に該当する旨の記載を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

氏名	_____	年	月	日	
生年月日	_____	年	月	日	
電話番号	_____	—	—	—	
選挙人名簿に記載されている（住民票に記載されている）住所	_____				
	東近江市				
現住所（上記と別の場所にお住まいの方のみ記入してください。）	_____				
代理記載人の氏名	_____	代理記載人の生年月日	_____		
			年	月	日
代理記載人の住所	_____				

同意書及び宣誓書

私は、選挙人_____の代理記載人になることに同意します。

また、私は、選挙権を有する者であることを誓います。

代理記載人署名

※必要書類 以下の1及び2の両方が必要です。（コピー可）

- 次のうち郵便等投票ができる基準を満たすもの1点（裏面参照）
 - 「身体障害者手帳」又は「両下肢等の障害の程度を証明する書面」
 - 「戦傷病者手帳」又は「両下肢等の障害の程度を証明する書面」
 - 「介護保険の被保険者証」
- 次のうち代理記載による郵便等投票ができる基準を満たすもの1点（裏面参照）
 - 「身体障害者手帳」又は「上肢若しくは視覚の障害の程度を証明する書面」
 - 「戦傷病者手帳」又は「上肢若しくは視覚の障害の程度を証明する書面」

1 郵便等投票ができる基準

障害等の区分	障害等の程度	
身体障害者手帳	両下肢、体幹、移動機能	1級又は2級
	心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸	1級又は3級
	免疫、肝臓	1級から3級
戦傷病者手帳	両下肢、体幹	特別項症から第2項症
	心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、肝臓	特別項症から第3項症
介護保険被保険者証	要介護状態区分	要介護5

2 代理記載による郵便等投票ができる基準

障害等の区分	障害等の程度	
身体障害者手帳	上肢又は視覚	1級
戦傷病者手帳	上肢又は視覚	特別項症から第2項症