

令和 年 月 日執行

選挙

代理投票記録簿

施設の名称 _____

選挙人の氏名	選挙人の住所	事由	補助者	
			代理記載者	立会人
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		
		・ 身体の故障 ・ 非識字		

※ 事由のいずれかに○印をお願いします。

上記の代理投票について、異議ありません。

不在者投票管理者
氏名 _____

※写しを千曲市選挙管理委員会事務局へ送致してください。原本は、各施設等で保管してください。