

(様式8) 投票用紙の送致時に同封

代理投票報告書

選挙人氏名	代理投票		仮投票 (○印)
	事由	補助者	
		氏名	
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		
	心身の故障 その他 ()		

当病院（当施設）における代理投票した者は、上記のとおりです。

令和 年 月 日

選挙管理委員会委員長 様

施設 の 名 称

不在者投票管理者

職・氏 名 印