**依　　　頼　　　書**

　私は，令和　　年　　月　　日執行の　　　　　　　　選挙に関する投票を（貴病院・貴介護老人保健施設・貴老人ホーム・貴身体障害者支援施設・貴施設）で行いたいので，投票用紙及び投票用封筒の交付を請求してくださるよう依頼します。

 令和　　年　　月　　日

 　　　　　　　　　　　　　　殿

 選　挙　人

 　　住　　所

 　　氏　　名

 　　生年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

　※　注　意

　　　　投票用紙及び不在者投票用封筒の交付請求を依頼できる選挙人は，依頼する病院

　　　又は施設に依頼日現在入院（所）中で、かつ、当該選挙の日以後まで引き続き入院

　　　（所）の予定の人だけです。