

選挙管理委員会委員長 殿

|           |  |
|-----------|--|
| 病院（施設）所在地 |  |
| 病院（施設）名称  |  |
| 院長（施設長）氏名 |  |

## 投票の送致について

下記のとおり、第51回衆議院議員総選挙の当病院（施設）における投票を送致します。  
第27回最高裁判所裁判官国民審査

## 記

| 選挙人氏名 | 投票の記載別<br>※1         | 代理投票補助者※2 |    | 点字投票の<br>有無※3 | 備考 |
|-------|----------------------|-----------|----|---------------|----|
|       |                      | 氏名        | 氏名 |               |    |
| 1     |                      |           |    |               |    |
| 2     |                      |           |    |               |    |
| 3     |                      |           |    |               |    |
| 4     |                      |           |    |               |    |
| 5     |                      |           |    |               |    |
| 6     |                      |           |    |               |    |
| 7     |                      |           |    |               |    |
| 8     |                      |           |    |               |    |
| 9     |                      |           |    |               |    |
| 10    |                      |           |    |               |    |
| 11    |                      |           |    |               |    |
| 12    |                      |           |    |               |    |
| 13    |                      |           |    |               |    |
| 14    |                      |           |    |               |    |
| 15    |                      |           |    |               |    |
| 合計    | 当病院（施設）において投票をした者    |           |    |               | 名  |
|       | 投票用紙及び不在者投票用封筒を返還する者 |           |    |               | 名  |

※1 「投票の記載別」欄には  

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{本人投票の場合は「本人」} \\ \text{代理投票の場合は「代理」} \\ \text{代理投票の仮投票の場合は「代仮」} \end{array} \right\}$$
 と記載してください。

※2 代理投票又は代理投票の仮投票の場合は、その補助者の氏名（2名）を記載してください。

※3 点字投票をした場合は、「点字」と記載してください。

※4 投票用紙及び不在者投票用封筒を返還した者については、備考欄に「返還」と記載してください。

※5 行が不足する場合は、2枚目以降に記載してください。その際、右上のナンバー欄にそれぞれ数字を記載してください。

※6 本紙は、投票した選挙人がいない場合（投票用紙等を返還する選挙人のみの場合）でも提出してください。