**依　　頼　　書**

私は、第２７回参議院議員通常選挙 　｛宮城県選挙区｝ 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、投票用紙及び不在者投票用 封筒の交付を請求してくださるよう依頼いたします。

比例代表

令和　７　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　殿

選挙人

住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　 生年月日　　　　年　　　月　　　日生

（注）１　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。

２　選挙区及び比例代表の選挙のうち、いずれか一方の選挙の投票だけをす

る選挙人は、上記のうち不要な選挙名を二重線で消してください。