**依　　頼　　書**

私は、令和７年１０月２６日執行の｛宮城県知事選挙｝ の投票 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。

宮城県議会議員補欠選挙

令和　７　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

選挙人

住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　 生年月日　　　　年　　　月　　　日生

◎注意

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　知事選挙と県議会議員補欠選挙のいずれか一方の選挙の投票だけをする選挙人

は、上記のうち不要な部分を二重線で消してください。