（ 様 式 ６ ）

令和７年９月２８日執行　串間市長選挙　代理投票処理簿

病 院 等 の 所 在 地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
病　院　等　の　名　称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
不在者投票管理者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

選挙人名簿登録 市　町　村　名	串　間　市

一連番号	代理投票申請選挙人氏名	代理投票の事由	補助者の選任について意見を聞かれた旨の投票立会人確認欄（署名等）	不在者投票管理者が定めた補助者氏名（２人の氏名）	代理記載した補助者氏名	立会した補助者氏名	代理投票の日時	備考
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	
							月　日 時　分	

（ 注 意 ）備考欄には、代理投票の仮投票があればその旨記載し、その事由も併記してください。

※この用紙は、名簿登録地市町村選挙管理委員会に１部送付し、１部は保管してください。