

不在者投票の代理投票調書

病院・施設名：

投票区	番号		代理投票をした選挙人	補助者		投票区分	投票実施日
			氏名	氏名	氏名		
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	
	—					選・比	

※太枠の中のみ記入してください。