

この請求書の記載及び封筒への封入等を行うに当たっては、マスクの着用や手指衛生等により感染拡大の防止に努めてください。

特例郵便等投票請求書

特定患者等の郵便等を用いて行う投票方法の特例に関する法律（以下「特例法」という。）第3条第1項の規定により、令和5年4月9日執行の愛知県議会議員一般選挙において、次の現在する場所で郵便等による投票を行いたいのので、特例法施行令第1条第1項の規定により投票用紙及び投票用封筒の交付を請求します。

また、外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面を提示できない場合は、選挙管理委員会が保健所等に当該請求に必要な情報を確認することに同意します。

令和5年 ● 月 ● 日

〇〇

市

区・町・

必ず自分で記載(自筆)してください。

長 殿

1 請求者	フリガナ	アイチ タロウ	生年月日	平成 ●●年 ●●月 ●●日
	氏名(署名)	愛知 太郎		
	住所	〒 ●●● - ●●●● 愛知県●●市●●町●●丁目●●番●●号 ●●マン		
連絡	電話番号	090 (1234) ●●●●		連絡の取れる電話番号を記載してください。
メールアドレスを持って いれば記載してください。		a b c 1 2 3 @ s a m p l e . x x . j p		
2 現在する場所 (投票用紙等送付先)	住所と同じ	<input checked="" type="checkbox"/> 住所以外 (以下に記載)	コロナ陽性診断時に医療機関から交付されたリーフレット「新型コロナウイルス感染症の陽性診断を受けた方へ」をお持ちの場合、①にレ点を入れ、リーフレットの写しを請求書に同封してください。	
	〒 460 - ●●●●	愛知県●●市●●町●●丁目●●番地 ●●ホテル		
3 提示 (同封)	(1) 外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面 (次の①～③のいずれかを選択)			愛知県外の医療機関を受診したコロナ陽性等、コロナ陽性診断時に医療機関から交付されたリーフレットをお持ちでない場合、特例郵便等投票を利用するためには、愛知県健康フォローアップセンター(電話番号: 050-3646-7175、受付時間: 9:00～17:00)への予めの登録等が必要になります。登録をした上で、②と③(a)「医療機関を受診した陽性者として、健康フォローアップセンター等に登録したため」にレ点を入れ、(b)欄に、「愛知県健康フォローアップセンター、設置主体: 愛知県」と記載してください。
	<input checked="" type="checkbox"/> ① 感染症法による外出自粛要請に係る書面 <input type="checkbox"/> ② 検疫法による外出自粛要請又は隔離・停留の措置に係る書面 <input type="checkbox"/> ③ 上記の書面の提示 (同封) をすることができない旨申し出ます。 (次の(a)を記入した上で、(b)又は(c)のいずれかを記入) <※備考4(注)を参照>			
4 引き続き当該都道府県の区域内に住所を有することの確認の申請		<input type="checkbox"/> 都道府県の議会の議員又は長の選挙において、住所の移転後も引き続き当該都道府県の区域内に住所を有することの確認を申請します。		

備考

- 氏名欄の氏名は、必ず自分で書いてください。
- 投票用紙等は現在する場所に郵便等により送付されますので、住所以外の場合は所在地を明確にしてください。
- 請求に当たっては、外出自粛要請又は隔離・停留の措置(特例法第2条第1号の外出自粛要請又は同条第2号の隔離・停留の措置)に係る書面(次のいずれかの書面)を提示(同封)してください(当該書面は、写しで可)。
 - ア 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による外出自粛要請に係る書面(同法施行規則第23条の4第1項)
 (例) コロナ陽性診断時に、医療機関から交付されたリーフレット「新型コロナウイルス感染症の陽性診断を受けた方へ」
 - イ 検疫法による外出自粛要請(同法第14条第1項第3号)に係る書面(同法施行規則第4条の3)
 - ウ 検疫法による隔離・停留の措置(同法第14条第1項第1号又は第2号)により宿泊施設内に収容されている者であることを検疫所長が証する書面
 - エ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による就業制限の通知に係る書面(同法第18条第1項)
- 特別の事情により備考3の書面の提示(同封)をすることができない場合(特例法第3条第2項ただし書)は、表中3(1)③にチェックを入れ、理由その他必要事項を書いてください。
 (注) 医療機関から交付されたリーフレットを紛失した場合を含め、書面の提示(同封)をすることができない場合に、特例郵便等投票を利用するためには、愛知県健康フォローアップセンター(電話番号: 050-3646-7175、受付時間: 9:00～17:00)への予めの登録等が必要になります。
- 選挙人名簿登録証明書の交付を受けている船員の場合は選挙人名簿登録証明書を提示(同封)し、表中3(2)の該当する欄にチェックを入れてください。
- 都道府県の議会の議員又は長の選挙において、住所の移転後も引き続き当該都道府県の区域内に住所を有することの確認を申請する場合(特例法施行令第1条第2項第1号)には、表中4にチェックを入れてください。
- この請求書の提出は、代理の方により行うことができます。

愛知県内の他の自治体に転出している場合は、こちらにレ点を入れてください。