不　在　者　投　票　明　細　書　（指定病院等用）

都道府県 市町村名	不在者投票を行った選挙人数	投票用紙等の請求は行ったが何らかの理由で不在者投票は行わなかった選挙人数	都道府県 市町村名	不在者投票を行った選挙人数	投票用紙等の請求は行ったが何らかの理由で不在者投票は行わなかった選挙人数
			合　　計		

令和７年執行の第２７回参議院議員通常選挙の不在者投票の明細は、上記のとおりです。

令和　７　年　　月　　日

高知県選挙管理委員会委員長　様

金融機関名	銀行　　支店
種　　別	普　通　・　当　座
口座番号	
ふりがな 口座名義	

※　口座名義及びふりがなは省略せず通帳等への記載のとおり記入すること。

所　　在　　地　〒

施　　設　　名

不在者投票管理者
職　　氏　　名

発行責任者の氏名及び連絡先

担当者の氏名及び連絡先

備考　１　参議院徳島県及び高知県選挙区選出議員選挙、参議院比例代表選出議員選挙の両方の不在者投票を行った場合でも１人として計算してください。

２　高知県外の市町村の選挙管理委員会から投票用紙の交付を受け、不在者投票を行った者についても、「市町村名」欄の空欄のところに都道府県名及び市町村名を記入して、該当する人数を記入してください。

３　選挙の期日後、各施設において確定した数を記入し、県選管に対して提出してください。

４　この明細書を不在者投票管理者本人が提出する場合はその者の本人確認書類の提示又は提出をしてください。ただし、この明細書に不在者投票管理者本人の署名又は記名押印があるときは、その必要はありません。

この明細書には、発行責任者及び担当者の氏名及び連絡先を必ず記載してください（発行責任者と担当者とは、同一人物でも可）。