

申请缺席选举人票

注：必须为每个初选或选举向你的郡县选举委员会单独提交一份缺席选举人票申请。

所有的选举人都要填写的部分			
	(请打印姓名, 要与注册的姓名一模一样)		
	(家庭住址)		
	(邮政局)	(邮政编码)	(县)
	(市 Municipality)	(选区)	(众议院选区)
	(职业)	(出生日期)	
	我从_____一直居住本住址		
	州或联邦政府雇员, 选这里 (_____).		
	把选举票邮寄到我在以下的住址		
	(街道地址)		
(邮政局) (州) (邮政编码)			
这里填写 职责、职业、业务原因	我因为以下原因在此申请缺席选举人票:		
	<input type="checkbox"/> 暂离自治区 填写 A 部分	<input type="checkbox"/> 生病或残废 填写 B 部分	
	A部分 - 暂离自治区		
	我声明, 我符合在即将举行的初选或选举中投缺席选举人票的条件, 因为我预料我的职责、职业或业务将在初选或选举日要求我暂离我所在的自治区。具体理由在下面说明; 并声明, 我在本缺席选举人票申请上列出的信息都是真正正确的。		
	(在这里插入缺席的理由)		
疾病或残疾的原因, 填写这里	(日期)	(选举人签名)	
	B部分 - 生病或残废		
	我声明, 我符合在即将举行的初选或选举中投缺席选举人票的条件, 因为我患有以下说明的疾病或残废; 并声明, 要求列出的与我的主治医师有关的信息在这里正确地表述了, 我在本缺席选举人票申请上列出的其他所有信息也都是真正正确的。		
	(在这里插入身体疾病或残疾)		
	(医师的姓名)	(电话号码)	
	(办公室地址)		
	(日期)	(选举人签名)	
如果不能签署, 填写C部分			
C部分			
如果申请人由于疾病或残废不能签署, 要填写以下部分。我在此声明如果没有人帮助, 我没有能力签署我的缺席选举人票申请书, 因为我由于疾病残废不能写字。我作了或请人帮助作了我的标志作为我签名的替代。			
(日期)	(标志)		
(填写证人的地址) (证人签署)			
注: 要求帮助投票的选举人必须从县选举委员会取得特别的表格, 同本申请书一起发送。			
警告 - 如果你能在选举日亲自投票, 你必须前往你的投票站, 把你的缺席选举人票作废, 改在投票站投票。			

