別記第二十七号様式（不在者投票証明書の様式）（第三十一条関係）

不在者投票証明書

投票人の氏名	
投票人の生年月日	何年何月何日生
投票をしようとする病院、老人ホームその他の施設の名称	都（何道府県）何郡（市）（区）何町（村）何番地　何病院
その他の事項	何々（本人であるかどうかの認定について参考となるべき事項があるときは、これを記載すること。）
国民投票	何年何月何日執行（二以上の憲法改正案がある場合にあっては、憲法改正案の種類）

右のとおり証明する。

何年何月何日

都（道府県）郡（市）（区）町（村）選挙管理委員会委員長　氏　　名　印