

緊急缺席者選票申請表

(本表适用于在初选或大选前最後星期五下午五点间发现紧急情况的选民。)

<p>選民必填項</p>	<p>本人_____，現聲明本人為賓夕法尼亞州 (姓名正楷體) _____ 郡的選民，本人是已經登記的合格選民，本人家庭住址位於 _____ (街道地址或乡郊路线) _____ (郵局和/或郵政編碼) _____ 選區， _____ 區， _____ (市/鎮區) 本人自_____起居住於該選區，並有權在該起選區參加本次初選或大選 投票。本人職務為_____。本人出生日期為_____。 (有投票資格的賓夕法尼亞州政府或聯邦政府員工，請在此處打勾。□ 在此填寫賓州駕照(DL) _____ 沒有賓州駕照或賓州交通部身份證號 或賓州交通部身份證號碼# _____ 碼的，在此填寫社會號(後4位)： _____ <input type="checkbox"/> 本人沒有賓夕法尼亞駕照號、賓夕法尼亞州交通部身份證號或社會保險號。(請務必連同本申請表一同提供符合要求的身份 證件複印件。關於身份證件是否符合要求請參見網站 www.VotesPA.com，或致電當地郡選舉委員會。) 如適用的話請將選票請郵寄至本人以下地址： _____</p>
<p>職責，職位以及 行業請在此填寫</p>	<p>暫離市區 本人預計將因本人職責、職業或業務要求在初選或大選當天本人可能需要暫離市區，並且該事實未能在大選前的星期五下午5点或是之前獲悉。 _____ (簽名日期) _____ (投票者簽名) 此聲明由本人於 20____年____月的____日所宣誓並提交。 _____ _____ _____ (州府官員的職位，公證員等簽名及蓋章)</p>
<p>身患疾病或有生理殘疾者 請在此處填寫。</p>	<p>疾病或身體殘疾 本人因疾病或身體殘疾，預計初選/大選當天無法到投票站投票。疾病或殘疾的性質如下： _____ (在此輸入殘疾或疾病) _____ (簽名日期) _____ (選民簽字) 茲證明以上選舉人因突發身體殘疾或疾病，導致其無法在選舉前的星期五下午 5: 00 或之前申請缺席者選票。 _____ (醫生簽字) 此證明於 20____年____月的____日在本人面前當面宣誓 並提交。 _____ (州府官員的職位，公證員等簽名及蓋章)</p>
	<p>申請人因疾病或身體殘疾無法簽字的，須填寫以下內容。本人謹此聲明本人因患病或身體殘疾而無法書寫，只能在協助下簽署缺席選票申請表。本人親自畫押，或在協助下畫押代替簽字。 _____ (日期) _____ (畫押) _____ (證人詳細住址) _____ (證人簽字) 注意：投票時需要協助的選民必須從郡選舉委員會領取特殊表單，連同本申請表一同寄送。</p>

警告——選舉當天申請人能夠親自到場投票的，必須先到投票站將缺席選票作廢，再進行現場投票。

