

アプリケーションを完了します:

1. 社会保険番号をプリントします。
2. 貴方の生年月日をプリントします。
3. 貴方の電話番号を入力してください。
4. 貴方の名前-姓、名前、ミドルネームをプリントします。
5. ハワイでの居住地住所-家屋番号及び番地名をプリントします。私書箱、スタールート、農村ルート、局留め、会社の住所 或いは郵送サービスのアドレスは許容可能な滞留アドレスではありません。
6. ハワイでの郵送先住所をプリントします。
7. お住まいの住所を持ってない場合、お住まいのロケーションを記述します。細分化、村、税金マップのキー番号及び郵便番号のよ様な詳細が含まれます。
8. 適切な性別ボックスをチェックしてください。
9. あなたのメールアドレスをプリントします。
10. 他の州で投票登録されましたが、今現在ハワイでの投票登録を希望する場合、ボックスを完了してください。#10. あの州で貴方の有権者登録は解除されます。貴方は一つの州のみ投票登録可能です。
11. 注意深く読んで、各断言に「はい」又は「いいえ」をチェックしてください。サイン及び日付。貴方が適切なボックスにマーク或いは署名の保留に失敗した場合、貴方のアプリケーションは受理されません。貴方の署名がマークされた場合、証人の署名が必要とします(ボックス#13)。
12. よく読んでください。貴方の投票はボックス#6にて記載されたメールアドレスに送信されます。サイン及び日付。貴方の署名がマークされた場合、証人の署名が必要とします(ボックス#13)。

アプリケーションを提出します:

次の期限内に選挙オフィスへアプリケーションを提出してください:

- 投票登録を申請する場合、選挙日の30日以上より遅くはいけません。
- 永久欠席投票を申請する場合、選挙日の7日以上より遅くはいけません。

初めての有権者は注意してください。このアプリケーションを郵送してください:

若し貴方が1)ハワイで初めて投票登録され;尚且つ2)このアプリケーションを郵送する場合、連邦法(42 U.S.C. §15483)は識別証明の提出を要求します。識別の証明には次のコピーが含まれます:

- 現在有効の写真付き身分証;或いは
- 現在の公共料金の請求書、銀行取引明細書、政府のチェック、給与、又は貴方の名前とアドレスを表示した他の政府文書。

若しアプリケーションを提出する時、識別に必要な証拠を提出できない場合、貴方の投票所又は欠席メール投票に投票する時に関連資料の提供を要求します。

言語援助

協助您完成此表方框的翻譯材料，可向選舉辦事員辦公室索取。請撥打以下合適電話。

Dagiti materyales nga naisalin ti abali a lingua nga makatlong kanyayo ti panangkompleto ti atoy a papel ket mabalina a maala idia Opisina ti Ciudad/County Clerk. Pangaasi tumawag idia numero telepono nga babaen ti kasapulan nga nakalista idia makinababa.

外国語でも投票できるように、翻訳された投票用紙や投票説明書類が市役所に用意されています。下記の連絡先までお電話下さい。

Translated voting materials to assist you in completing this form are available at the Clerk's Office. Please call the appropriate phone number below.

County of Hawaii
25 Aupuni St., Room 1502
Hilo, Hawaii 96720
電話: (808) 961-8277

County of Maui
200 S. High St., Room 708
Wailuku, Hawaii 96793
電話: (808) 270-7749

County of Kauai
4386 Rice St., Room 101
Lihue, Hawaii 96766
電話: (808) 241-4800

City & County of Honolulu
530 S. King St., Room 100
Honolulu, Hawaii 96813
電話: (808) 768-3800

WikiWiki

有権者登録&永久欠席有権者

WikiWiki

有権者登録&永久欠席有権者

選挙オフィス

電話: (808) 453-VOTE (8683)
N.I. 無料電話 Free: 1-800-442-VOTE (8683)

TTY: (808) 453-6150
N.I. TTY: 1-800-345-5915

ウェブにより我々をご覧ください:
www.elections.hawaii.gov

有権者登録&永久欠席有権者

重要:黒インクではっきり印刷します。

私は次の情報が事実で確実なことを誓います(断言します):

1	社会保険番号*	2	お誕生日	3	電話番号
4	姓	名前	ミドルネームのイニシャル	サフィックス	
5	自宅住所(完了必要。私書箱, R.R., S.R. は許容されません。)	アパート番号	市/郡	郵便	
6	ハワイのメール送信アドレス(住所或いは私書箱)	市/郡	郵便		
7	無番地の場合、居住のロケーションを記述してください(若し #5が完了された場合、空白のままにしてください)	市/郡	郵便		
8	性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	9	任意 - Eメールアドレス		
	10	他州の有権者として登録されていますか。そうならば、最後に登録した住所、国、州及び郵便を提供してください。私は以前の登録解除を許可します。			

次のを読んでからサインしてください。

有権者登録 私は誓います(断言します): A. 私は米国の市民です。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 米国の市民ではない場合、米国の国籍を含む市民は条件を満たしません B. 私は少なくとも16歳以上で、投票の選挙日までに18歳以上で必要なことを理解しています。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ C. 私はハワイ氏の居住者です。 該当宣誓供述書に記載されている住宅は私の存在がこの州であることだけでなく、当該住宅は私がハワイで本籍を作ることにより取得され、そこに添付された全ての義務を持つことです。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 若しこれらの確約のいずれかの応答として「いいえ」をチェックしたら、このフォームに記入しないでください。 署名 _____ 期日 _____	永久欠席有権者 メールでの投票受信を希望する場合のみ完了してください。 永久欠席有権者の投票用紙を #6のメールアドレスにて受信することを要求します。 私には欠席投票のメールアドレス変更を含む自分の個人情報の変更について事務員に通知する責任が負っています; 次のいずれかの状況が発生しない限り、自分の永久欠席有権者の状態が有効のままであることを私は理解しています: A. 私は書面で既存状態の終了を要求した場合; 或いは B. 若し私が死んだら、私は自分の議決権を失い、又は他の理由で投票から失格されました; 或いは C. 私は別の管轄に投票登録されました; 或いは D. 若し私の欠席投票、有権者通知葉書、又は他の選挙メールが何らかの理由で配信不能として返された場合; 或いは E. 若し私が選挙年の予備選挙と総選挙で有権者の投票を選挙日の午後6時まで返さない場合; なお 自分の永久欠席有権者の状態が終了した場合、私には永久欠席有権者の状態を再適応する為の責任があることは理解しています。 署名 _____ 期日 _____
---	--

13 証人のサイン、住所および電話番号(申請者がマークした場合のみ必要です。)

警告:故意に虚偽資料を供給するものはクラスCの重罪にて有罪になり、最大5年の懲役と/又は\$10,000の罰金が罰せられます。	FOR OFFICE USE ONLY		
	I.D. No. E100	Location Code	Affidavit No.

*注意:ハワイ改訂法令のセッション 11-15 及びセッション15-4によると、人は宣誓の確実性、彼又は彼女の社会保険番号等を提供することです。これは不正な登録と投票を防止する為に使用されます。従いまして、この情報が欠けるアプリケーションは拒絶されます。連邦プライバシー法のセッション7(P.L.93-579)に基づき、当該情報は政府の為に政府機関に放出することをお勧めします。有権者が投票登録するオフィスは機密になってます。投票登録者の辞退も機密であり、有権者登録を目的として使用されます。(国立有権者登録法1993)