



請清楚且工整地填寫所有資料。然後，對折並沾濕封口以密封。

HARRIS 縣行政書記部郵遞投票申請表



選民信息

未能提供您的選民登記號碼、選民登記選區號碼、或電話號碼並不會使此申請無效

姓	名	中間名(如果有)	後綴(Jr, Sr, III)
居住地址 (門牌號碼與街道名稱)		公寓/單位號碼	
城市	州	郵遞區號	
1 選填資訊: 提供此資訊有助於提前投票工作文員在必要時釐清本申請表及 / 或您郵寄選票上的相關資料。			
VUID 號碼	選民登記選區編號		
電話號碼	電子郵件		
出生日期 (月/日/年)	□□ / □□ / □□□□		
! 您必須提供以下其中任何一個號碼 Texas 駕駛執照(TX DL), Texas 個人證(TX ID), 或 選舉身份識別證(EIC) 號碼: □□□□□□□□□□			
我未曾領取到經簽署之 TX DL, TX ID, 或 EIC 號碼, 我的社會安全號碼後四位數字是 : XXX - XX - □□□□			
<input type="checkbox"/> 我未曾領取到經簽署的 TXDL, TX ID, EIC, 或 社會安全號碼			

我的選票將郵寄到哪裡？

請選擇一個選項

我的選民登記證明上的地址	符合下列任一類別的另一個地址 號碼與街名	公寓/單位號碼	城市	州	郵遞區號
<input type="checkbox"/> 我的居住地址 <input type="checkbox"/> 我的郵寄地址	OR	<input type="checkbox"/> 醫院、療養院、長期護理機構、退休或輔助生活中心, 或近親親屬 (說明關係) _____ <input type="checkbox"/> 監獄/民事監禁設施或近親親屬(說明關係) _____ <input type="checkbox"/> 其他縣外地址 _____			

申請原因及所要求的選票

*政黨初選僅在偶數年份舉行

我郵遞投票的原因	我郵遞投票的原因
<input type="checkbox"/> 65 歲或以上 <input type="checkbox"/> 殘障- 我確認，“我的疾病或身體狀況使我無法於選舉日在沒有人協助的幫助下親自前往投票站或可能有損害我的健康。”如 Texas 州選舉法 82.002(a) 中的定義。	<input type="checkbox"/> 懷孕且分娩期在選舉日 <input type="checkbox"/> 在監服刑, 或非自願民事監禁中之前或之後三週內 <input type="checkbox"/> 預計離開本縣期間 - 我可以在縣外地址接收郵件的日期是: _____ / _____ / _____ to _____ / _____ / _____
請寄給我以下選舉的選票	請寄給我以下選舉的選票
<input type="checkbox"/> 年度申請 - 我希望收到今年所有選舉的選票。我符合資格, 因為我年滿65歲或以上, 或有殘障。	<input type="checkbox"/> 五月選舉 <input type="checkbox"/> 特別選舉(名稱或日期, 如果知道) <input type="checkbox"/> 十一月選舉 <input type="checkbox"/> 及其衍生的決選 _____
我希望在政黨初選*中投票投給以下政黨及任何由此衍生的決選： <input type="checkbox"/> 民主黨初選 <input type="checkbox"/> 及其衍生的決選 <input type="checkbox"/> 共和黨初選 <input type="checkbox"/> 及其衍生的決選 <input type="checkbox"/> 不要寄政黨初選選票給我	我希望在政黨初選* 投給以下政黨及任何由此衍生的決選： <input type="checkbox"/> 民主黨初選 <input type="checkbox"/> 及其衍生的決選 <input type="checkbox"/> 共和黨初選 <input type="checkbox"/> 及其衍生的決選

!
申請人,
簽名

我證明本申請中提供的信息屬實, 且瞭解在此申請中提供虛假信息是一種犯罪行為。	
下方框需您親自用原子筆簽名。如果您無法簽名, 改用記號代替簽名, 或您無法簽名或做記號, 則見證人必須填寫第五部分。	
X	日期 (月/日/年)
_____ / _____ / _____	

!
見證人和/
協助人簽名

有關見證人
和協助人的
定義, 請參閱
申請說明

<input type="checkbox"/> 如果申請人在第4部分無法做記號, 請勾選此框並填寫此部分。請勿在第4部分替選民簽名。	正楷填寫見證人或協助人的姓名
<input type="checkbox"/> 見證人 - 如果您見證了申請人在第4部分無法簽名而是做記號, 並且您正在代替申請人簽名, 請勾選此框。請勿在第4部分替選民簽名。請在下方說明您與申請人的關係, 並完成此部分。	居住地址 公寓/單位號碼 城市 州 郵遞區號
<input type="checkbox"/> 協助人 - 如果您是在申請本人在場時協助填寫本申請表, 或代表申請人提交 (郵寄、電子郵件或傳真), 請勾選此框並填寫此部分。	若申請人的簽名或標記經見證人見證, 或申請人曾獲協助完成本申請書, 但未完成此部分之填寫, 則構成甲級輕罪。 見證人或協助人簽名 X



HARRIS 縣行政書記部郵遞選票申請

如何完成您的選民信息

第1部分 - 選民信息
 列印您的法定姓名（包括後綴）和居住地址。可選資訊未能提供您的選民登記號碼、您的出生日期或電子郵件地址。但是，您的選民登記選區號碼或電子郵件號碼不會使您的選票無效。提交申請前檢查您的選票是否有關投票文關資訊。請在申請表和/或郵件地址，有助於提前選票。提交申請後更改您的選民登記地址可能導致您的選票被拒絕。您或提交申請的選民證明號碼。如果未會取得經簽名，請提供您的社會安全號碼之一。如果您未曾收到任何這些必填號碼，請勾選相關方框。

第2部分 - 我的選票將郵寄到哪裡
 您的選票將郵寄到您的住所或郵寄地址除非您符合以下例外情況之一：(1) **65歲或以上** 或**身體殘障** - 您的選票可以郵寄到醫院、長期護理機構、退休中心、輔助生活設施或近親親屬（說明與您的關係）；(2) **被監禁或非自願民事犯罪** - 您的選票可以郵寄到監獄、設施或近親親屬（說明與您的關係）；或(3) **預計將不在本縣** - 如果您預計在選舉日及您提交申請後的任何剩餘提前投票期間將不在本縣，您的選票必須寄送至縣外的地址。

步驟2：將此處沾濕並封口密封。

FROM:

To: Tenehelia Hudspeh
Harris County Clerk's Office
Elections Department
P.O. Box 1148
Houston, Texas 77251-1148



第4部分 (繼續)
 在第5部分如果無法簽名並且您做了標記而不是簽名，或者您無法簽名或做標記。

在此處簽名

- 如果申請人無法在第4部分中進行標記，請勾選相關方框所列選項並完成此部分。請勿在第4部分代替選民簽名。
- 見證人** - 如果您見證了申請人做標記或代表他/她簽名，請勾選其中相關方框選項。不要在第4部分裏為選民簽名。請說明您與申請人的關係並填寫此部分。在同一個年度裏擔任超過一人以上的郵寄選票申請人的證人，是屬B級輕罪，除非您與申請人是父母、祖父母、配偶、子女或兄弟姐妹的親屬關係。
- 協助人** - 如果您協助申請人在他/她提交申請的情況下填寫此申請表或代表他/她提交申請（通過郵件或電子郵件或傳真），請勾選其中相關方框選項並完成此部分。在未披露此部分所需信息的情況下提供幫助屬A級輕罪。

步驟1：在此處簽名

第3部分 - 申請理由和要求選票
 於方框勾選最能描述您郵遞投票的原因：
 (1) **65歲或以上**; (2) **殘障**; (3) **預計在選舉日之前或之後的三週內分娩**; (4) **監禁或非自願民事犯罪的**; 或 (5) **預計將不在本縣**。然後，在您選擇的原因下方，方框上勾選您想要接收各類選舉的選票。

第4部分 - 申請人，請在此簽名
 這些方框需要您用原子筆做原始簽名並註明日期。見證人必須完成此要求。

申請截止日期
 提前投票文員必須在選舉日前11天收到您的提前投票申請。如果當天是週末或假日，則截止日期移至前一個工作日。

