



LOS ANGELES COUNTY REGISTRAR-RECORDER/COUNTY CLERK



DEAN C. LOGAN

Registrar-Recorder/County Clerk

有権者の皆様へ：対応必須

当局はあなたの郵便投票用紙を受け取りましたが、署名がないか、または提供された署名が有権者登録の署名と一致していません。資格を証明する署名は法律で義務付けられています。ご投票が確実に計上されるように、この声明書の該当事項を全て記入して、できるだけ早く返送して下さい。記入済みの声明書に提供された署名は、将来の選挙で署名を比較する目的で登録記録に追加される場合があります。

ご質問がある場合は、(800) 815-2666、オプション 2 までお問い合わせ下さい。

署名検証と無署名投票用紙の声明

ご投票が確実に計上されるように、この声明書に必要事項を記入して返送して下さい。

私、_____、は California州 Los Angeles郡の登録済み有権者です。
(氏名を活字体で記入)

私は、偽証罪に処されることを承知した上で、郵便投票用紙を受け取り返送したことを宣言します。私は、投票した選挙区の住民であり、郵便投票用紙の封筒に名前が記載されている人物です。投票に関連して不正行為を行ったり試みたりした場合、または投票に関連して不正行為を助したり教唆したり試みたりした場合、16か月または二年または三年の懲役刑に処せられる重罪で有罪になる可能性があることを理解しています。この声明に署名しなかった場合、郵便投票用紙は無効になることを理解しています。さらに、私は今回の選挙で一票以上投票しておらず、今後も投票しないことを宣言します。

有権者の署名 _____ 日付 _____
氏名を活字体で記入しないでください (委任権は認められません)

有権者の現住所： _____ 市： _____ 郵便番号： _____

(証人) _____
有権者が署名できない場合は、一人の証人を立てて印をつけることができます。

返送方法

この通知は 2025年 3月 4日 午後5時までに受領されなければなりません



テキストメッセージ

「LA Ballot Cure」というテキストを 28683 に送信し、指示に従って署名を電子的に送信します。指示が表示されたら、固有の有権者 ID を入力します：



電子メール/ファックス

votebymail@rrcc.lacounty.gov に電子メールを送信するか、(877) 614-1127 または (562) 232-7924 に FAX で送信して下さい。



郵便

同封の封筒で返送して下さい。同封の封筒がない場合は、ご自身の封筒を使用して、Vote by Mail Section, Registrar-Recorder/County Clerk, PO Box 54187, Los Angeles, CA 90099-4684 までご郵送下さい。



直接手渡し

月曜日から金曜日の午前8時から午後5時までの通常営業時間内に、12400 Imperial Highway, Room 3002, Norwalk, CA 90650 までお持ち下さい。



投票センターまたは投票用紙投函箱

投票日である 2025年 2月 25日 の午後 8時までに、投票センターまたは投票用紙投函箱に声明書を提出することができます。