



Request to Cancel Voter Registration

Only the voter may cancel a voter registration record. To cancel your San Francisco voter registration record, complete, sign, and return this form to the Department of Elections, or visit *sfelections.org* to complete, print, sign, and return a cancellation request.

Please allow the Department 3-5 business days to process your request. To confirm the cancellation, visit *sfelections.org/reglookup* or contact us.

To ensure that we can identify your voter record, please provide the information below, sign, and return this form:

Print name: First name Middle name Last name


Date of birth: MM / DD / YYYY

Residential address where registered Apartment number San Francisco, CA ZIP code

Mailing address (if different)

California driver license or identification number (If you do not have one, provide last four digits of Social Security Number)

Phone or email (please provide in case we must contact you about this request)

Sign here  _____ Date _____

Return this form:

Email: sfvote@sfgov.org (use subject line: Cancellation Request)

Fax: (415) 554-4372

Mail: Department of Elections
1 Dr. Carlton B. Goodlett Place
City Hall, Room 48
San Francisco, CA 94102



取消選民登記申請表

只有選民本人有權申請取消其選民登記。如要取消您的三藩市選民登記，請填妥這份表格、簽署並交回選務處，或登入 sfelections.org 在網上填寫取消選民登記申請，然後列印申請表、簽署並交回選務處。

選務處需時三至五個工作天處理您的申請。確認您的選民登記已取消，請使用 sfelections.org/reglookup 或聯絡我們。

為確保我們可以找到您的選民登記記錄，請提供以下資料，簽署及交回此表格：

請用正楷填寫姓名： 名字 中間名 姓


出生日期： 月 / 日 / 年

登記地址 公寓號碼 San Francisco, CA 郵政編碼

郵寄地址（如與登記地址不同）

加州駕駛執照或身份證號碼（如您沒有上述證件，請提供社會安全號碼的最後四個數字）

電話號碼或電郵地址（請提供此項資料，以供我們在必要時就本申請事宜與您聯絡）

在此簽署  _____ 日期 _____

交回此表格：

電郵： sfvote@sfgov.org （主題：申請取消選民登記 / Cancellation Request）

傳真： (415) 554-4372

郵寄： Department of Elections
1 Dr. Carlton B. Goodlett Place
City Hall, Room 48
San Francisco, CA 94102