不在者投票経費請求書

金　　　　　　　　　　　　円

（　投票者１人当たり１，０７３円×　　　　人＝　　　　　　　　円　）

　ただし、令和７年３月２３日執行の赤磐市長選挙及び赤磐市議会議員選挙の不在者投票経費（投票者氏名は別紙のとおり）

上記のとおり請求します。

　令和７年　　月　　日

赤磐市長　　　　　　　　　様

［不在者投票管理者］　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　施設の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　（〒　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　（TEL　　　　－　　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（注意）

１　この請求書は、選挙の日から１週間以内に必着するように、

〒７０９－０８９８　赤磐市下市３４４番地　赤磐市選挙管理委員会あて送付してください。

２　不在者投票管理者（請求者）は、病院長若しくは指定施設の長等又は病院長の職務を代理すべき医師、歯科医師若しくは指定施設の長等の職務を代理すべき者であることが必要です。

３　口座振込を希望する場合は、次の欄に記入してください。（口座名義は必ず銀行届出のとおり正しく記入してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 本・支店名 | 預金種別 | 口座番号 | （フリガナ）口　座　名　義　人 |
|  | 本　　　　店支店出張所 | 普　通・当　座 |  |  |

　４　口座振込のできる金融機関は、次のとおりです。

　　　普通銀行、信託銀行、信用金庫、株式会社商工組合中央金庫、農林中央金庫、信用農業協同組合連合会、農業協同組合、信用組合及び労働金庫の本店、支店及び出張所

　５　請求者と口座名義人が異なる場合は、振り込みできません。

　　　この経費の受領者（上記口座名義人）が、***不在者投票管理者以外***であるときは、次の委任状に記入してください。受領者が法人にあっては、法人名並びに代表者の役職名及び氏名を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 委　　任　　状 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、上記金額の受領に関する一切の権限を委任します。　令和７年　　月　　日　（不在者投票管理者）施設の名称　　　　　　　　　　所　在　地　　　　　　　　　　役　職　名　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

（事務担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 職・氏名 |  |

不在者投票経費請求書

金　　　　　　　　　　　　円

（　投票者１人当たり１，０７３円×　　　　人＝　　　　　　　　円　）

　ただし、令和７年３月２３日執行の赤磐市長選挙及び赤磐市議会議員選挙の不在者投票経費（投票者氏名は別紙のとおり）

上記のとおり請求します。

　令和７年　　月　　日

赤磐市長　　　　　　　　　様

［不在者投票管理者］　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　施設の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　（〒　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　（TEL　　　　－　　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（注意）

１　この請求書は、選挙の日から１週間以内に必着するように、

〒７０９－０８９８　赤磐市下市３４４番地　赤磐市選挙管理委員会あて送付してください。

２　不在者投票管理者（請求者）は、病院長若しくは指定施設の長等又は病院長の職務を代理すべき医師、歯科医師若しくは指定施設の長等の職務を代理すべき者であることが必要です。

３　口座振込を希望する場合は、次の欄に記入してください。（口座名義は必ず銀行届出のとおり正しく記入してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 本・支店名 | 預金種別 | 口座番号 | （フリガナ）口　座　名　義　人 |
|  | 本　　　　店支店出張所 | 普　通・当　座 |  |  |

　４　口座振込のできる金融機関は、次のとおりです。

　　　普通銀行、信託銀行、信用金庫、株式会社商工組合中央金庫、農林中央金庫、信用農業協同組合連合会、農業協同組合、信用組合及び労働金庫の本店、支店及び出張所

　５　請求者と口座名義人が異なる場合は、振り込みできません。

　　　この経費の受領者（上記口座名義人）が、***不在者投票管理者以外***であるときは、次の委任状に記入してください。受領者が法人にあっては、法人名並びに代表者の役職名及び氏名を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 委　　任　　状 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、上記金額の受領に関する一切の権限を委任します。　令和７年　　月　　日　（不在者投票管理者）施設の名称　　　　　　　　　　所　在　地　　　　　　　　　　役　職　名　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

（事務担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 職・氏名 |  |