請　　　求　　　書

金　　　　　　　　　　　円

（１人　１，０７３円×　　　　　　名）

（内訳は別紙不在者投票者名簿のとおり）

ただし，令和７年５月１８日執行の八千代市長選挙における不在者投票に要した経費

として，上記のとおり請求いたします。

令和　　年　　月　　日

　　八千代市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな住　　所 |  |
|  |
| 電話番号 | （　　　　　） |
| ふりがな施 設 名 |  |
|  |
| ※施設の経営主体が法人等の団体である場合は，法人名＋施設名を記入すること。（例：社会福祉法人○○会　特別養護老人ホーム○○園） |
|  | ふりがな不在者投票管理者名(施設長，病院長等) |  | ㊞ |
| （役職名） （氏名） |
| 振込希望金融機関 | 本・支店名 | 種目 | 口座番号 |
|  | 銀行・信用金庫信用組合・農協 |  | 本店支店 | 普通当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| ふ　り　が　な口座名（名義人） |  |
| ※不在者投票管理者と口座名（名義人）が異なる場合は以下の委任状の欄を必ず記入すること。 |
| 　　　※請求書の記入にあたっては必ず裏面を確認すること。 |

委　　任　　状

　　不在者投票に要した経費の受領を下記の者に委任します。

　　　　　施　設　名

　　　　　不在者投票管理者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　受領者（口座名義人）

不在者投票に要した経費を請求する際の注意事項

（注１）請求について

　　　　１．請求金額に使用する数字はアラビア数字によること（金額訂正は行わないこと）。

　　　　２．「施設名」欄には，施設の経営主体が法人である場合は，法人名＋施設名を記入すること。（例：社会福祉法人○○会　特別養護老人ホーム○○園）

　　　　３．「不在者投票管理者名」欄には、病院長・施設長など不在者投票管理者の役職名及び氏名を記入すること。（例：病院であれば病院長△△（氏名）、老人ホームであれば施設長△△（氏名））

４．「不在者投票管理者名」欄及び委任状の「印」欄には、「○○病院長の印」、「○○施設長の印」又は「病院長、施設長の私印」を押印すること

５．　"ふりがな"を忘れずに記入すること。

（注２）支払方法（銀行振込とする）

　　　　１．銀行名、普通・当座の別、口座番号、口座名（名義人）を必ず記入すること。（口座名は省略せず正確に記入すること。）

　　　　２．　不在者投票管理者（請求権を有する者）と口座名（名義人）が異なる場合は、委任状の欄を必ず記入すること。

（注３）別紙について

　　　　１．請求書に別紙「不在者投票者名簿」を添付すること。

　　　　２．不在者投票者の欄には，実際に不在者投票をした者のみ記入すること。

　　　　　　投票しなかったものが記載されている場合は，投票しなかった者に係る部分を二重線で抹消した上で，不在者投票管理者の訂正印（認印可）を押すこと。

（注４）提出期限について

　　　　**請求書は，選挙期限後１５日以内（令和７年６月２日（月）までに）提出するこ**

**と。**