

## 不在者投票経費請求書

¥

ただし、令和4年6月19日執行の播磨町長選挙における不在者投票特別経費

@1,073 円 × 人分 = 円

上記のとおり請求いたします。

令和4年 月 日

播磨町長 様

[不在者投票管理者]

(〒 - )

所在地

TEL ( ) -

病院等の名称

役職名

フリガナ  
氏名

印

- (注) 1 この請求書(1部)は、当該施設で不在者投票を行ったものすべてについてすみやかに播磨町選挙管理委員会(〒675-0182 加古郡播磨町東本荘1丁目5番30号播磨町役場総務グループ内 ☎079-435-0355)あて送付して下さい。
- 2 選挙人が15人をこえる場合であっても、請求書は、合計人数により算出して記載し、個人別明細書のみ別紙として添付して下さい。
- 3 不在者投票管理者(請求者)とは、病院長若しくは船舶の船長等又は病院長の職務を代理すべき医師、歯科医師若しくは船舶の船長等の職務を代理すべき者です。また、請求印には「〇〇病院」という印鑑ではなく請求者の印鑑を押印して下さい。
- 4 訂正箇所には、請求者の印鑑を押印して下さい。
- 5 口座振込を希望する場合は、次の欄に記入して下さい。(口座名義は必ず銀行届出のとおり正しく記入して下さい。)

口座開設銀行名及び支店名	預金の種別	フリガナ 口座名義人	口座番号

- 6 納付書による納付を希望する場合は、納付書を添付して下さい。
- 7 複数の選挙の投票をした場合でも、経費は1件分です。
- 8 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、下記委任状に記入して下さい。

### 委任状

表面金額の受領を.....

住所

.....  
に委任します。

氏名

印

令和4年 月 日

不在者投票特別經費個人別明細書 ( 枚中 枚目)

番号	選挙人氏名	住所
1		加古郡播磨町
2		加古郡播磨町
3		加古郡播磨町
4		加古郡播磨町
5		加古郡播磨町
6		加古郡播磨町
7		加古郡播磨町
8		加古郡播磨町
9		加古郡播磨町
10		加古郡播磨町
11		加古郡播磨町
12		加古郡播磨町
13		加古郡播磨町
14		加古郡播磨町
15		加古郡播磨町