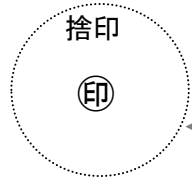


請 求 書



金 _____ 円

ただし、令和3年11月21日執行の芝山町長選挙及び芝山町議会議員補欠選挙における不在者投票に要した経費（1人1,050円× _____ 名）

（内訳は別紙不在者投票者名簿のとおり）

上記のとおり請求いたします。

令和3年 _____ 月 _____ 日

芝山町長 相 川 勝 重 様

ふりがな 住 所			
ふりがな 施 設 名	<small>※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：社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム〇〇園）</small>		
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）	印
電話番号	（ ）	郵便番号	—
ふりがな 振込希望金融機関	銀行	普通 支店 当座	No.
ふりがな 口座名（名義人）			

全て同じ印で押印すること。印の種類については、裏面「注意事項（注1）4」を必ず参照すること。

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 _____

不在者投票管理者氏名 _____ 印

受領者（口座名義人） _____

（注）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。

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：社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム〇〇園)
3. 「不在者投票管理者名」欄には、本件請求に係る請求権を有する者の役職名及び氏名(例：病院であれば病院長名、老人ホームであれば施設長名)を記入すること。
4. **「不在者投票管理者名」欄及び委任状の「印」欄には、「〇〇病院長の印」「〇〇施設長の印」、又は「施設長、病院長の私印」を押印すること。なお、同じ印を使用すること。**
5. 訂正等をする場合があるので、**請求書右上の捨印欄に上記4で押印した印と同じ印で捨印を押すこと。**
6. **“ふりがな”を忘れずに記載すること。**

(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。
投票しなかった者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(認印で可)を押すこと。

(注4) 提出期限について

請求書は、選挙期日後15日以内に提出すること。