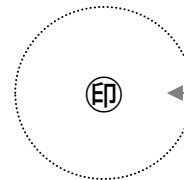


提出期限：令和8年5月1日（金）

請 求 書

捨印

金 円



ただし、令和8年4月19日執行の山武市長選挙における不在者投票に要した経費
(1人 1,236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 年 月 日

山武市長 様

ふりがな 住 所			
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：社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム〇〇園)		
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)	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)	※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		

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」をよく参照すること。

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) _____

※ 請求書の記入にあたっては、裏面の注意事項を必ずご確認ください。

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、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名 △△（氏名））。
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。**
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（令和8年5月1日（金）まで）に提出すること。