

# 不在者投票経費請求書

金 円也

ただし、第50回衆議院議員総選挙（小選挙区選出議員選挙、比例代表選出議員選挙）及び第26回最高裁判所裁判官国民審査の経費として

【内 訳】

- 不在者投票に係る経費 \_\_\_\_\_ 円  
(1,073円× \_\_\_\_\_ 件 別紙「不在者投票者名簿」のとおり)
- 外部立会人に係る経費 \_\_\_\_\_ 円  
(別紙「外部立会人報告書」及び領収書等の写しのとおり)

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

(〒 - )  
所在地

フリガナ  
病院等施設名

不在者投票管理者  
職 名

氏 名

宮 崎 県 知 事 殿

口	金 融 機 関 名	銀行 店	
座	口 座 番 号 等	当座・普通	番号
振	フリガナ	-----	
替	名 義		

※名義は、楷書で届出のとおり正確に記載し、必ずフリガナを付けてください。

担当者氏名 (フルネームで記載してください)	
連絡先	

《 注 意 》

- 当該施設等で不在者投票をした選挙人について、経費を請求してください。
- 不在者投票管理者の押印は不要です。ただし、不在者投票管理者（請求者）と振込先銀行口座名義が同一でない場合は、下記委任状に必ず記入・押印してください。
- 外部立会人を選任し、謝金等を支払った場合は、その経費を限度額の範囲内で請求してください。
- 別紙の「不在者投票者名簿」を添付してください。

## 委 任 状

上記経費の受領を \_\_\_\_\_ に委任します。

令和 年 月 日

所在地

病院等施設名

不在者投票管理者  
職 名  
氏 名

印