

# 不在者投票経費請求書

金  円也

ただし、令和4年12月25日執行の宮崎県知事選挙の経費として

## 【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  
( 千  百  十  円)

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

口座 振替	金融機関名	<input type="text"/>	銀行	店
	口座番号等	当座・普通	番号	<input type="text"/>
	フリガナ	<input type="text"/>		
	名義	<input type="text"/>		

※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)	<input type="text"/>
連絡先(電話番号)	<input type="text"/>

## 《 注 意 》

- 1 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。
- 2 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、下記委任状を必ず記入・押印してください。
- 3 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。
- 4 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