

美濃市長 様

不在者投票特別経費請求書

金 _____ 円也

(不在者投票をした選挙人1人につき1,073円× 人分)
ただし、令和5年執行の美濃市議会議員選挙不在者投票特別経費

上記のとおり請求します。

〒	
所在地	
施設名	印
請求者	印
(原則、不在者投票管理者名(指定施設等の長の職・氏名)を記入すること)	
電話番号	

支払方法 指定口座振込

フリガナ	
金融機関(支店)名	(金融機関名) (支店名)
預金種別	1 普通 2 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

(注) 請求者名義の口座を記入すること。(請求者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状を作成すること。)

- 備考 1 印は指定施設等の印を押印してください。(施設印がない場合は代表者印で可。)
- 2 口座の名義は通帳に記載されているとおり正確に記入してください。又、フリガナを必ず記入してください。
- 3 請求書は、選挙期日の翌日から10日以内に送付してください。(当日必着)
- 4 訂正箇所には訂正印(請求者の印)が必要です。(ただし請求金額の訂正はできません。)
- 5 本請求書に(1)不在者投票明細を添えて、美濃市長宛に提出してください。
- 6 締切までに本請求書等の送付が間に合わない場合は、美濃市選挙管理委員会へご連絡ください。
- 7 本請求書等の送付及び不在者投票に関する問い合わせ等は
〒501-3792 美濃市1350番地 美濃市選挙管理委員会 (0575)33-1122 内線350・351まで。

委任状

(この委任状は、請求者と口座名義人が違う場合のみ作成してください。)

上記の不在者投票特別経費の受領を下記のとおり委任します。

委任者 (請求者)	所在地 施設名 職・氏名	印
受任者 (口座名義人)	所在地 施設名 職・氏名	(注) 請求書と同じ印鑑で押印してください。