

不在者投票特別経費請求書

鹿児島県選挙管理委員会事務局書記長 殿

↑
(県が管理する選挙の場合)

不在者投票指定施設

〒 890 — 8777

所在地 鹿児島市鴨池新町〇〇番

施設名 鹿児島県庁病院

職・氏名 院長 薩摩 太郎

連絡先：099-286-XXXX 担当者：〇〇

(注1) 「職・氏名」欄は院長又は施設長の職・氏名を記入すること。

(注2) ㊟は院長又は施設長の職印であること。(職印がない場合は私印でも可)

令和〇〇年〇〇月〇〇日執行の 鹿児島県知事
の不在者投票特別経費として、下記の金額を請求します。

選挙

金 52,073 円 也

(1) 不在者投票をした選挙人の市町村別投票者数及び請求内訳

1,236 円 × 38 人 = 46,968 円

市町村名	不在者投票者数	市町村名	不在者投票者数
鹿児島市	20 人		人
日置市	15 人		人
南九州市	3 人		人
	人		人
	人		人

(2) 外部立会人の不在者投票立会実績及び請求内訳

5,105 円

立会人氏名	立会日時	積 算	報酬支給額
大隅 次郎	令和〇〇年△月□□日 13:00 ~ 16:30	12,400円 × 3.5 / 8.5h	5,105 円

(注1) 市町村選挙管理委員会が選定した外部立会人に謝金を支払った場合のみ記載してください(謝金領収書の写し等添付)。

(振込口座)

金融機関名	〇 〇 銀行	△ △ 支店
預金の種類	普通・当座	口座番号 11111111
口座名義人 (カタカナ)	イ) カゴシカイ カゴシケンチヨウビヨウイン インチヨウ サツマダロウ	

(注1) 院長又は施設長(請求者)の名義の口座を記入すること。(院長又は施設長(請求者)名義の口座がない場合は、当該病院又は施設を開設するものの口座を記入するとともに、下記の委任状を作成すること。)

(注2) 金融機関名、本支店等名、口座番号、口座名義人(カタカナ)が確認できる通帳の内側のページをコピーして添付すること。

委 任 状

(この委任状は、院長又は施設長(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 所在地
(請求者) 施設名
職・氏名

㊟

受任者 所在地
(口座名義人) 法人名
職・氏名

令和〇〇年〇〇月〇〇日

不在者投票特別経費請求書

鹿児島県選挙管理委員会事務局書記長 殿

↑
(県が管理する選挙の場合)

不在者投票指定施設

〒 890 - 8777

所在地 鹿児島市鴨池新町〇〇番

施設名 鹿児島県庁病院

職・氏名 院長 薩摩 太郎

連絡先：099-286-XXXX 担当者：〇〇

(注1) 「職・氏名」欄は院長又は施設長の職・氏名を記入すること。

(注2) ㊟は院長又は施設長の職印であること。(職印がない場合は私印でも可)

令和〇〇年〇〇月〇〇日執行の 鹿児島県知事
の不在者投票特別経費として、下記の金額を請求します。

選挙

金 52,073 円 也

(1) 不在者投票をした選挙人の市町村別投票者数及び請求内訳

1,236 円 × 38 人 = 46,968 円

市町村名	不在者投票者数	市町村名	不在者投票者数
鹿児島市	20 人		人
日置市	15 人		人
南九州市	3 人		人
	人		人
	人		人

(2) 外部立会人の不在者投票立会実績及び請求内訳

5,105 円

立会人氏名	立会日時	積 算	報酬支給額
大隅 次郎	令和〇〇年△月□□日 13:00 ~ 16:30	12,400円 × 3.5 / 8.5h	5,105 円

(注1) 市町村選挙管理委員会が選定した外部立会人に謝金を支払った場合のみ記載してください(謝金領収書の写し等添付)。

(振込口座)

金融機関名	〇 〇 銀行	△ △ 支店
預金の種類	普通 ・ 当座	口座番号 2 2 2 2 2 2 2
口座名義人 (カタカナ)	イ) カギシカイ リジチヨウ カギシマナコ	

(注1) 院長又は施設長(請求者)の名義の口座を記入すること。(院長又は施設長(請求者)名義の口座がない場合は、当該病院又は施設を開設するものの口座を記入するとともに、下記の委任状を作成すること。)

(注2) 金融機関名、本支店等名、口座番号、口座名義人(カタカナ)が確認できる通帳の内側のページをコピーして添付すること。

委任状

(この委任状は、院長又は施設長(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 所在地 鹿児島市鴨池新町〇〇番
(請求者) 施設名 鹿児島県庁病院
職・氏名 院長 薩摩太郎

受任者 所在地 鹿児島市鴨池新町〇〇番
(口座名義人) 法人名 医療法人 鹿児島会
職・氏名 理事長 鹿児島花子

同じ印を押印してください。