

# 不在者投票管理経費請求書 記載例・注意事項

※ 請求書に不備がある場合、支払が遅れることがありますので、必ずお読みください。

エクセルの様式等は市HPの「不在者投票施設管理者の皆さまへ」からダウンロードも可能です

## 【記載例のパターン】

※請求方法は下記の3パターンがありますので、パターンに合わせて次ページ以降の記載例を参照してください。

	請求	経費受領	委任状
記載例①	院長又は施設長 (不在者投票管理者)	院長又は施設長 (不在者投票管理者)	不要
記載例②	院長又は施設長 (不在者投票管理者)	法人の理事長等 (不在者投票管理者以外)	必要
記載例③	法人の理事長等 (不在者投票管理者以外)	法人の理事長等 (不在者投票管理者以外)	必要

## 【確認事項】

②・③の場合は「委任状」欄の記入が必要です。

また、委任状が必要な場合は「委任状」欄の「①請求・②受領・③請求及び受領」のいずれかに○を付けてください。

②の場合は「2 振込指定口座名義」と委任状欄の「受領者」は同じになります。

③の場合は「不在者投票管理経費請求者」と「2 振込指定口座名義」と委任状欄の「受領者」は同じになります。

## 【注意事項】

請求書の「請求者」欄、「委任状」欄の「押印」は「個人の印」または「職名の印」でお願いします。「印鑑」は「朱肉」で押印してください。

「施設の印」や「法人の印」のみでの請求はできませんので、ご注意ねがいます。

押印のパターン	可・不可
「個人の印」のみ	○
「職名の印」のみ	○
「個人の印」＋「施設（または法人）の印」	○
「職名の印」＋「施設（または法人）の印」	○
「施設（または法人）の印」のみ	×
「事務担当者の印」のみ	×

※「職名の印」とは、「東雲病院 病院長印」のような角印・丸印です。

※「個人の印」は、「担当者の印」ではお受けできませんのでご注意ねがいます。

記載例① 院長名又は施設長名で請求・経費受領を行う場合

◇不在者投票を行った日以降の日付

泉大津市長 様

◇運営法人名と施設名を記載

令和 年 月 日

病院等所在地	(〒540-8570) 大阪市中央区大手前2丁目1番22号
フリガナ	イリョウホウジン マルマルカイ
病院等の名称	医療法人 ○○会 ××病院
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	院長 大阪 太郎

院長  
の印

不在者投票管理経費請求書

◇施設印は不可

令和 年 月 日執行の \_\_\_\_\_ における不在者投票管理経費として下記の金額を請求します。なお、振込指定口座は、受取人の管理する口座で相違ありません。

1 請求金額総計 12,876 円 (1人 @1,073円 × 12 人分)

2 振込指定口座

(フリガナ)	カクカク	マルマル
振込先金融機関	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 銀行	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> 支店
預金種別	① 普通 2 当座 3 別段	口座番号 0 0 5 4 3 2 1
口座名義 (カナ)	イリョウホウジン マルマルカイ ヘケヘケビョウイン インチョウ オオサカ タロウ	
口座名義 (漢字)	医療法人 ○○会 ××病院 院長 大阪 太郎	
事務担当者名	選挙 一郎	電話番号 06-6944-6053

注1 所在地、名称等は、必ず正式名称を記入してください。

注2 口座名義(カナ)は、必ず通帳等で確認の上、記入してください。(フリガナではないことに御注意ください。)

注3 口座名義は、省略せずに必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

注4 「ゆうちょ銀行」の場合は、通帳に記載されている口座番号(記号・番号)は、そのまま振込用の口座番号としては使用できません。振込用の「店名・口座番号」が不明な場合は、ゆうちょ銀行・郵便局の窓口又はHP等で御確認の上記入してください。

注5 不在者投票管理経費請求者又は振込指定口座の名義人(受取人)が不在者投票管理者(指定施設の長)と異なる場合は、下記委任状に御記入ください。

委任状

令和 年 月 日

泉大津市長 様

病院等所在地	(〒 - )
フリガナ	
病院等の名称	
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	

令和 年 月 日執行の

選挙における不在者投票管理経費の

[ ① 請求 ・ ② 受領 ・ ③ 請求及び受領 ] について、下記の者に委任します。

所在地 (住所)	法人の 名称	
	受領者の 職・氏名	

◇不在者投票を行った日以降の日付

記載例② 院長名又は施設長名で請求し、理事長等が経費受領を行う場合

令和 年 月 日

泉大津市長 様

◇運営法人名と施設名を記載

病院等所在地	(〒540-8570) 大阪市中央区大手前2丁目1番22号
フリガナ	イロヨウホウジン マルマルカイ リジチョウ ナニワ ジロウ
病院等の名称	医療法人 ○○会 ××病院
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	院長 大阪 太郎

院長  
の印

不在者投票管理経費請求書

◇施設印は不可

令和 年 月 日執行の \_\_\_\_\_ における不在者投票管理経費として下記の金額を請求します。なお、振込指定口座は、受取人の管理する口座で相違ありません。

1 請求金額総計 12,876 円 (1人 @1,073円 × 12 人分)

2 振込指定口座

(フリガナ)	マルマル	カクカク
振込先金融機関	○ ○ 銀行	□ □ 支店
預金種別	① 普通 2 当座 3 別段	口座番号 0 0 5 4 3 2 1
口座名義 (カナ)	イロヨウホウジン マルマルカイ リジチョウ ナニワ ジロウ	
口座名義 (漢字)	医療法人 ○○会 理事長 浪速 次郎	
事務担当者名	選挙 一郎	電話番号 06-6944-6053

注1 所在地、名称等は、必ず正式名称を記入してください。

注2 口座名義(カナ)は、必ず通帳等で確認の上、記入してください。(フリガナではないことに御注意ください。)

注3 口座名義は、省略せずに必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

注4 「ゆうちょ銀行」の場合は、通帳に記載されている口座番号(記号・番号)は、そのまま振込用の口座番号としては使用できません。振込用の「店名・口座番号」が不明な場合は、ゆうちょ銀行・郵便局の窓口又はHP等で御確認の上記入してください。

注5 不在者投票管理経費請求者又は振込指定口座の名義人(受取人)が不在者投票管理者(指定施設の長)と異なる場合は、下記委任状に御記入ください。

委任状

◇請求書の日付と同日

令和 年 月 日

泉大津市長 様

◇運営法人名と施設名を記載

病院等所在地	(〒540-8570) 大阪市中央区大手前2丁目1番22号
フリガナ	イロヨウホウジン マルマルカイ リジチョウ ナニワ ジロウ
病院等の名称	医療法人 ○○会 ××病院
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	院長 大阪 太郎

院長  
の印

◇施設印は不可

令和 年 月 日執行の \_\_\_\_\_ 選挙における不在者投票管理経費の

[ ① 請求 ・ ② 受領 ・ ③ 請求及び受領 ] について、下記の者に委任します。

所在地 (住所)	大阪市住之江区南港北 1丁目14-16	法人の 名称	医療法人 ○○会
		受領者の 職・氏名	理事長 浪速 次郎

記載例③ 医療法人等の理事長等が請求・経費受領の両方を行う場合

◇不在者投票を行った日以降の日付

令和 年 月 日

泉大津市長 様

病院等所在地	(〒559-8555) 大阪市住之江区南港北1丁目14-16
フリガナ	イリョウホウジン マルマルカイ ベンチヤウカイ
病院等の名称	医療法人 ○○会 <span style="color:red">◇請求者・受領者を記載</span>
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	理事長 浪速 次郎 <span style="border:1px solid black; border-radius:50%; padding:5px;">請求者の印</span>

不在者投票管理経費請求書

令和 年 月 日執行の \_\_\_\_\_ における不在者投票管理経費として下記の金額を請求します。なお、振込指定口座は、受取人の管理する口座で相違ありません。

1 請求金額総計 12,876 円 (1人 @1,073円 × 12 人分)

2 振込指定口座

(フリガナ)	マルマル	カクカク
振込先金融機関	○ ○ 銀行	□ □ 支店
預金種別	① 普通 2 当座 3 別段	口座番号 0 0 5 4 3 2 1
口座名義 (カナ)	イリョウホウジン マルマルカイ リジチョウ ナニワ ジロウ	
口座名義 (漢字)	医療法人 ○○会 理事長 浪速 次郎	
事務担当者名	選挙 一郎	電話番号 06-6944-6053

注1 所在地、名称等は、必ず正式名称を記入してください。

注2 口座名義 (カナ) は、必ず通帳等で確認の上、記入してください。(フリガナではないことに御注意ください。)

注3 口座名義は、省略せずに必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

注4 「ゆうちょ銀行」の場合は、通帳に記載されている口座番号(記号・番号)は、そのまま振込用の口座番号としては使用できません。振込用の「店名・口座番号」が不明な場合は、ゆうちょ銀行・郵便局の窓口又はHP等で御確認の上記入してください。

注5 不在者投票管理経費請求者又は振込指定口座の名義人(受取人)が不在者投票管理者(指定施設の長)と異なる場合は、下記委任状に御記入ください。

委任状

◇請求書の日付と同日

令和 年 月 日

泉大津市長 様

◇運営法人名と施設名を記載

病院等所在地	(〒540-8570) 大阪市中央区大手前2丁目1番22号
フリガナ	イリョウホウジン マルマルカイ ベンチヤウカイ
病院等の名称	医療法人 ○○会 ××病院 <span style="border:1px solid black; border-radius:50%; padding:5px;">院長の印</span>
不在者投票管理経費 請求者 職・氏名	院長 大阪 太郎

令和 年 月 日執行の \_\_\_\_\_

選挙における不在者投票管

◇施設印は不可

【① 請求・② 受領・③ 請求及び受領】について、下記の者に委任します。

所在地 (住所)	大阪市住之江区南港北 1丁目14-16	法人の 名称	医療法人 ○○会
		受領者の 職・氏名	理事長 浪速 次郎

不在者投票者数内訳

No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数	No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数	No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数
1	大阪市北区	人	26	堺市中区	人	51	柏原市	人
2	大阪市都島区	人	27	堺市東区	人	52	羽曳野市	人
3	大阪市福島区	人	28	堺市西区	人	53	門真市	人
4	大阪市此花区	人	29	堺市南区	人	54	摂津市	人
5	大阪市中央区	人	30	堺市北区	人	55	高石市	人
6	大阪市西区	人	31	堺市美原区	人	56	藤井寺市	人
7	大阪市港区	人	32	岸和田市	人	57	東大阪市	人
8	大阪市大正区	人	33	豊中市	人	58	泉南市	人
9	大阪市天王寺区	人	34	池田市	人	59	四條畷市	人
10	大阪市浪速区	人	35	吹田市	人	60	交野市	人
11	大阪市西淀川区	人	36	泉大津市	12人	61	大阪狭山市	人
12	大阪市淀川区	人	37	高槻市	人	62	阪南市	人
13	大阪市東淀川区	人	38	貝塚市	人	63	島本町	人
14	大阪市東成区	人	39	守口市	人	64	豊能町	人
15	大阪市生野区	人	40	枚方市	人	65	能勢町	人
16	大阪市旭区	人	41	茨木市	人	66	忠岡町	人
17	大阪市城東区	人	42	八尾市	人	67	熊取町	人
18	大阪市鶴見区	人	43	泉佐野市	人	68	田尻町	人
19	大阪市阿倍野区	人	44	富田林市	人	69	岬町	人
20	大阪市住之江区	人	45	寝屋川市	人	70	太子町	人
21	大阪市住吉区	人	46	河内長野市	人	71	河南町	人
22	大阪市東住吉区	人	47	松原市	人	72	千早赤阪村	人
23	大阪市平野区	人	48	大東市	人	計		
24	大阪市西成区	人	49	和泉市	人			
25	堺市堺区	人	50	箕面市	人	12人		

◇表面の不在者投票者数と一致していること