

# 不在者投票特別経費請求書

金額	百	十	万	千	百	十	円
----	---	---	---	---	---	---	---

令和 年 月 日執行の 選挙の不在者投票特別経費として

一人当たり経費 @ 1,073円 × 人 = 円

立会人に係る経費 @ 10,900円 × 日 = 円 +  
@  $\frac{10,900円}{8.5時間}$  × 時間 = 円 = 円

上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

## 【不在者投票管理者】

郵便番号																				
住所又は所在地														電話番号 ( ) -						
(ふりがな)																				
法人名																				
(ふりがな)																				
病院又は老人ホーム その他の施設の名称																				
(ふりがな)																				
病院又は老人ホーム その他の施設の長の氏名	職													氏名						

## 佐賀県知事様

## 【振込み先】

金融機関名	銀行 ( )	支店 所	金融機関コード											
預金種別 ( で囲む)	1 : 普通預金 (総合口座を含む)	口座番号 (右詰め)												
	2 : 当座預金 3 : その他 ( )													
名義カナ (30文字)														
口座名義人														

請求の際には、立会人に係る市町村の選定通知の写し、謝金及び旅費の受領確認書の写しを添付してください。  
金融機関コードは記入不要です。  
請求者と口座名義人(受領者:役職名が異なる場合も含む)が異なる場合は、委任状の添付が必要です。