

報告書（兼請求書） 〔不在者投票者関係〕

大熊町選挙管理委員会委員長 様

不在者投票管理者（病院長又は施設長）

郵便番号	—
住所	
施設名	
職名・代表者名	印

施設名欄は、省略せずに正式名称を記載してください。

（例）医療法人□□会△△病院、社会福祉法人□□会○○ホーム 等

1 不在者投票を実施した選挙名

- 令和5年11月12日執行 大熊町長選挙
- 令和5年11月12日執行 大熊町議会議員一般選挙

2 当院（施設）において、不在者投票を実施した選挙人の数

	人
--	---

委 任 状

上記事務に係る経費の受領を下記のとおり委任します。

（委任者） 住 所

職名・氏名

印

（受任者） 住 所

職名・氏名

①支払方法（該当箇所を○で囲むこと。）

- 1 口座振替 2 官公署払込

②振込先【口座振込の場合に記載してください】

金融機関名	銀行店 舗 名	本店・支店
口座種別	普通 当座 その他 ()	口座番号※ 右 つ め
(フリガナ)		
口座名義		

口座名義欄は、通帳表紙に記載されているとおり、省略せずに正確に記入してください。

医療法人○○会□□病院 院長 ○○△△
社会福祉法人 特別養護老人ホーム○○園 園長○○△△

担当連絡先

氏名 _____ 電話番号（内線） _____ () _____

※ 町選管使用欄

債権者登録番号	
---------	--

不在者投票特別経費

1人当たりの経費 ①	不在者投票者数 ②	不在者投票事務経費 A=①×②
1,073 円	人	円

外部立会人謝金 B
円

不在者投票特別経費 A+B
円