**不在者投票経費請求書**

令和７年１０月２６日執行の｛宮城県知事選挙｝における不在者投票特別経費を次のとおり請求します。

宮城県議会議員補欠選挙

令和 ７ 年　　月　　日

宮城県知事　　　　　殿

施設の名称

住所

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　円　※請求金額（首標金額）は訂正できません。

２　支払方法

１　現金払（直接払）　　　　　２　送金払（隔地払）

県庁出納局出納管理課の　　　 最寄りの金融機関の　　金融機関名

窓口から受領　　　　　　　　 窓口から受領　　　　　　　　　　　　　　　　支店

３　口座振替

指定の口座に振込み　　　金融機関名　　　　　　　　 　店舗名

口座番号　　当座・普通　№

口座名義

　　〔口座名義（カナ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〕

※口座名義は、省略しないで頭から記入してください。

（例）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◇◇△△

※代表者氏名と口座名義人が異なる場合、不在者投票経費の受領を委任する旨の委任状（任意様式）を添付してください。

３　内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 当施設で不在者投票　請求を行った人員⒜ | 単 価⒝ | 金 額⒜×⒝ | 備 考 |
| 人 | 1,236円 | 円 | 内訳別紙のとおり |

※ ３．内訳には、実際に不在者投票を行った人員の数を記入してください。

※ 「不在者投票者内訳（様式４）」を市区町村ごとに別紙で添付してください。

なお、投票用紙を選挙人のうち、投票を行わなかった選挙人については、備考欄に「請求の

み」と記入してください。（この場合、経費の支払は発生しません）。