⑧⑤

不在者投票経費内訳

（投票日現在　入院患者（入所者）数　　名　不在者投票者数　　名）

番号	選挙人氏名	郵送月日	送付先	単価	送付した選挙		備考
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050円	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	
		月　日	市区町村選挙管理委員会	1,050	知	補	

合計人数：　　人　　合計金額：　　円　　**※合計人数、金額を記載してください。**

（注）1　不在者投票をした選挙人1人につき1,050円です。

2　送付した選挙欄には、該当選挙に○印をしてください。（知：京都府知事選挙、補：京都府議会議員補欠選挙）

3　**郵送月日は、投票用紙等を市区町村選挙管理委員会に送付した月日を記載してください。**