

請 求 書

| | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 額 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| | | | | | | | | |

ただし、 { 第49回 衆議院議員総選挙
第25回 最高裁判所裁判官国民審査 } における
不在者投票に要した経費。別紙内訳のとおり。

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

京都府知事 様

請求者 (〒 -)

住 所

名 称

職・氏名

印

投票場所

| | | | | | | | | |
|---|-------|------------------|------------|------------|--------------|-----|------|--|
| 支払方法 <small>※御希望の支払方法に ○をつけ、所要事項を 記載してください</small> | ①口座振替 | 口座開設場所 及び預金種別 | 銀行 (金庫) | 支店 (本店) | 〔普通〕 〔当座〕 | 第 号 | ②隔地払 | |
| | | フリガナ | | | | | | |
| | | 口座名義 | | | | | | |
| 担 当 者 | | | | 連絡先 | | | | |
| ※発行責任者、連絡先を記載する場合、請求書の押印省略は可能です。 | | | | | | | | |
| 発行責任者 | | | | 連絡先 | | | | |

委 任 状

私は、口座名義人 を代理人と定めて下記の権限を委任します。

記

{ 第49回 衆議院議員総選挙
第25回 最高裁判所裁判官国民審査 } における不在者投票に要した

経費の請求及び受領に関する一切の事項

令和 年 月 日

※住 所

※名 称

※職・氏名

印

※御不明な点は、京都府総務部自治振興課 TEL075-414-4446までお問い合わせください。

※備 考

- ・「指定病院等不在者投票事務取扱要領」P29をご確認の上、記載をお願いします。
- ・法人経営の施設長が請求する場合、法人代表者（理事長等）による委任状の記載が必要です。（施設長に権限を委任していることを確認するため。）
- ・ただし、委任状については、押印省略できません。