

不在者投票特別経費請求書

行 橋 市 長 殿

一金 円也 (1,236 円 × 人)

ただし、令和8年2月22日執行の行橋市長選挙・行橋市議会議員補欠選挙の不在者投票特別経費として別紙不在者投票者名簿のとおり 名分。
(※実際に投票した人数分のみ請求すること。)

上記のとおり請求します。

なお、請求金額については、次の口座に振り込み願います。

令和 8 年 月 日

〒

住 所
(所 在 地)

TEL

施設（病院）名
(正 式 名 称)

施設の長（院長）の職・氏名
(理事長名は不可)

印

振込先については、下記の欄に必ず記入すること。

施設の長（院長）の職印又
は私印を押印すること。
(施設名・理事長印は不可)

振込先	銀行	店
預金種別	1 普通預金 2 当座預金	口座番号
フリガナ		
口座名義人		

- ※ 「不在者投票者名簿」を必ず添付すること。
- ※ 書き損じた場合は、改めて作り直すこと。（訂正印は不可）