

口座振替依頼書

安芸高田市長様

[不在者投票管理者]

フリガナ
病院等の名称 _____
フリガナ
病院等の所在地 (〒 -) _____

不在者投票管理者職氏名 (職名) _____
フリガナ
(氏名) _____ 印

安芸高田市から私に支払われる下記1の支払金は、下記2の振込先へ振り込んでください。

1 支払金の内容 (該当するものに○)

- (1) 不在者投票管理者の管理する投票を記載する場所において行われる不在者投票に要した経費
- (2) 不在者投票管理者が市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要した経費

2 振込先

金融機関名		預金種目	口座番号			
支店名						
フリガナ		総合・普通 貯蓄 当座 別段				
口座名義						

委任状

上記金額の受領を

病院等の名称 _____
住所 _____
(受任者) 職名 _____
氏名 _____ に委任します。

令和 2年 月 日

病院等の名称 _____
(委任者) 病院等の所在地 _____
不在者投票管理者職氏名 職名 _____
氏名 _____ 印

(注意)

- 1 病院等の名称は略称によらず正式名称（例えば「医療法人社団〇〇会」など）を、また、不在者投票管理者職氏名も必ず記載すること。
- 2 請求者が不在者投票管理者の場合、病院の院長、老人ホーム、原子爆弾被爆者養護ホームの長、施設の長又はそれぞれの職務代理者が請求者となるのであって、現実の経営者（理事長等）とは異なるので注意すること。
- 3 この経費の受領者（口座名義人）が、不在者投票管理者（請求者）以外であるときは、委任状に記載すること。同一人物の「院長」から「理事長」への委任もありうる。
また、委任状に記載された受任者の氏名と振込先の口座名義の記載は、原則として同一となるので注意すること。
- 4 不在者投票管理者の押印に際し、不在者投票管理者の職印（院長等の職印）がある場合は、その職印を使用すること（不在者投票管理者印（院長等の職印）の所に、誤って理事長印や法人印が押してあるものが多数見受けられるので注意すること）。
職印がない場合は、施設印と不在者投票管理者の個人印を押印すること。