**請　　求　　書**

（（注）請求の際には、裏面をご覧ください）

　令和**７**年　　月　　日

（宛先）

戸 田 市 長

（〒　　　　**－**）

所　 在　 地

電話番号

　　　　施　設 名

印

　　　　　代表者氏名

１　金　　　　　　円（　　　人×１，０７３円）

　ただし、戸田市議会議員一般選挙における不在者投票施設事務経費として

　別紙　　　人分　上記のとおり請求します。

支払方法　　　銀行振込

振 込 先　　　　銀行　　　　　　支店

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
| 口座番号 | 　普通 ・ 当座　　　 |

（注１）請求印について

　　　１　個人病院の場合は、代表者の個人印を押印願います。

　　　２　医療法人等の法人の場合は、**法人印及び代表者印**を押印願います。

　　　３　**請求金額を書き間違えた場合に、訂正印による訂正はできません**ので、

　　　　　ご注意ください。

（注２）支払方法について

　　　１　支払方法は銀行振込の方法により行いますので、支払方法の欄に銀行名、支店名、預金口座名義、フリガナ、普通預金口座・当座預金口座の別及び口座番号を記入してください。

（注３）請求書別紙について

　　　１　戸田市選挙管理委員会から投票用紙を送付された際に同封してある

**一覧表（請求書別紙の写し）**を必ず添付してください。

　　　２　なお、不在者投票をしなかった者については、その者に係る部分を

**２本線で抹消**してください。

　　（別紙）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 選挙人名簿に記載されている住所 | 選挙人氏名 | 生年月日 | 性別 | 点字 | 投票区 | 名簿番号 |
| 戸田市上戸田１－１８－１ | 山川　一郎 | 昭5.3.10 | 男 |  | 2 | 4-14 |
| 戸田市笹目９－８４－１５ | 谷田　二郎 | 大10.4.3 | 男 | ○ | 5 | 9-7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

（注４）その他

　　　１　不在者投票の経費は、当該指定施設等において、**実際に不在者投票を**

**した選挙人について交付**されます。投票用紙を請求しても、投票しな

かった者については、経費は交付されませんのでご注意ください。

　　　２　請求書は、**選挙期日後２０日**以内（**令和７年２月１４日まで**）に戸田市選挙管理委員会までご提出ください。