

市選管へ提出

請 求 書

令和 年 月 日

(あて先) 川口市長

所在地	〒 332-0031	
	川口市青木2-1-2	
	(電話番号) 048-258-XXXX	
施設名	※正式名称で記入してください。(例) 社会福祉法人 ○○会 特別養護老人ホーム ○○○○ 医療法人 甲野病院	
請求者	肩書(施設長等)	代表者氏名
	理事長	甲野 乙郎

1. 金 円 (人分 × 1, 236 円)

ただし、○○○○選挙における不在者投票経費として上記の通り請求します。
(内訳は別紙のとおり)

【支払方法】

振込先金融機関	00△△00	銀行	〇×□	支店	金融機関コード	支店コード
		金庫			XXXX	△△△
		農協				
フリガナ	医療法人 甲野病院 理事長 甲野 乙郎					
振込口座名義	医療法人 甲野病院 理事長 甲野 乙郎					
種 目	1. 普通		2. 当座		(○で囲む)	
口 座 番 号	1111111					

※記入上の注意 金融機関名は省略せずに支店名まで記入してください。
振込口座名義は必ず、フリガナを記入してください。

※請求者名と振込口座名義が異なる場合は、以下の委任状に記入してください。

委 任 状

○○○○選挙における不在者投票経費受取の債権について下記の者に委任します。

受領者 (口座名義と同様)	所在地	請求者の所在地と同様の場合は チェックを入れてください。 <input type="checkbox"/>	〒	
	団体名	※正式名称で記入してください。(例) 社会福祉法人 ○○会		
	肩書(施設長等)		代表者氏名	
委任者 (請求者と同様)	※正式名称で記入してください。(例) 社会福祉法人 ○○会 特別養護老人ホーム ○○○○			
	施設名:			
	肩書(施設長等):		代表者氏名:	