

別記様式5

整理番号	
------	--

奈良県市町村振興課長 殿

令和 年 月 日

〒

病院等所在地

フリガナ  
病院等の名称

電話番号 ( )

不在者投票管理者

職・氏名

印

### 不在者投票管理経費請求書

令和8年2月8日執行の衆議院議員総選挙における不在者投票管理経費として、次の金額の交付を請求します。

請求金額総計 円 (1人1,236円×人分)  
(内訳は、次の名簿のとおり)

金融機関名		本(支)店名	
預金種類	1 普通預金 2 当座預金 9 別段預金	(番号を○で囲んでください)	
口座番号		(右詰めで記入してください)	
フリガナ			
口座名義人			
事務担当者	係名	氏名	

注1 所在地、名称等は、必ず正式名称を記入してください。

注2 口座名義は、必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

注3 本請求書は、令和8年2月24日(火)までに提出してください。

注4 この経費の受領者(指定口座名義人)が不在者投票管理者以外のときは、次の委任状に記入してください。

### 委任状

上記請求金額の受領について \_\_\_\_\_ に委任します。

令和 年 月 日 住 所  
職・氏名

印