

不在者投票経費請求書

¥

ただし、令和5年4月9日執行の兵庫県議会議員選挙における不在者投票特別経費

@ 1, 073円×	人分=	円
(参考) 投票時における入院(入所)中の人数		人
(内訳) 兵庫県議会議員選挙と神戸市議会議員選挙	()	人
兵庫県議会議員選挙のみ	()	人
	計	人

(注)神戸市議会議員選挙のみの不在者投票特別経費は神戸市選挙管理委員会へ請求してください。

上記のとおり請求いたします。

ただし、請求者と振込先口座名義人が異なる場合は、下記口座名義人に受領行為を委任します。

令和 年 月 日

兵庫県知事様

[不在者投票管理者]

所在地 (〒 -)

施設等の名称

役職名

フリガナ
氏名

印

(この請求書に関する担当者)

担当者 (連絡先)

(電子メールアドレス)

注1 この請求書は、当該指定施設で不在者投票を行ったものすべてについて、速やかに兵庫県総務部市町振興課企画班(〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1 TEL 078-362-3093)あて送付してください。

注2 裏面の不在者投票者数内訳も記載してください。

注3 不在者投票管理者(請求者)とは、理事長等ではなく施設長、病院長若しくは船舶の船長等又はこれら長の職務を代理すべき者(各市区町村の選挙管理委員会に管理者としての登録が必要)です。また、請求印は施設名称の印(〇〇センター、〇〇病院など)ではなく、請求者の印(〇〇施設長、〇〇病院長など記載いただいた施設名・役職名と一致する印または請求者の個人印)を押印してください。

注4 訂正箇所には、請求者の印を押印してください。修正ペンによる修正は不可。また、金額の訂正は不可。

注5 口座振込を希望する場合は、以下の欄に記入してください(口座名義は銀行届出のとおり正しく記入してください)。

口座開設銀行名	支店名	預金の種別	フリガナ 口座名義人	口座番号

注6 氏名、口座名義人には、フリガナを省略することなく記入して下さい。

注7 納付書による納付を希望する場合は、納付書を添付して下さい(上記の欄に納付先口座を記入して下さい)。

注8 複数の選挙の投票をした場合でも、経費は1件分です。

不在者投票者数内訳

(裏面)

No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数	No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数	No.	選挙管理 委員会名	不在者 投票者数
1	神戸市東灘区	人	19	加古川市	人	37	加東市	人
2	神戸市灘区	人	20	たつの市	人	38	猪名川町	人
3	神戸市中央区	人	21	赤穂市	人	39	多可町	人
4	神戸市兵庫区	人	22	西脇市	人	40	稲美町	人
5	神戸市北区	人	23	宝塚市	人	41	播磨町	人
6	神戸市長田区	人	24	三木市	人	42	神河町	人
7	神戸市須磨区	人	25	高砂市	人	43	市川町	人
8	神戸市垂水区	人	26	川西市	人	44	福崎町	人
9	神戸市西区	人	27	小野市	人	45	太子町	人
10	姫路市	人	28	三田市	人	46	上郡町	人
11	尼崎市	人	29	加西市	人	47	佐用町	人
12	明石市	人	30	丹波篠山市	人	48	香美町	人
13	西宮市	人	31	養父市	人	49	新温泉町	人
14	洲本市	人	32	丹波市	人	計		
15	芦屋市	人	33	南あわじ市	人			
16	伊丹市	人	34	朝来市	人	投票時における施設の全入所者数 *病院：全入院患者数（18歳以上） _____人		
17	相生市	人	35	淡路市	人			
18	豊岡市	人	36	宍粟市	人			

※ 「不在者投票者数」欄は、投票を行った実人数（無記名投票を除く）を記入してください。