

※ 同一の不在者投票管理者が複数施設をまとめて
請求される場合はこちらを使用してください

様式12

請 求 書（不在者投票事務経費）

請求金額 _____ 円

ただし、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日執行の _____ 選挙の
不在者投票経費として、下記内訳のとおり請求します。

（内訳）

不在者投票施設名	単 価	人 数	金 額
①	1,073		
②	1,073		
合 計			

※ 選挙人の氏名等に関しては、別紙「不在者投票者内訳書」のとおり

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

〒 _____ - _____

住 所

請求者

法 人 名

施 設 名 ①

施 設 名 ②

代 表 者 名

メールアドレス

熊本県知事 様

（振込先）

金融機関名		銀行	金融機関コード ()		支店	支店コード ()
普通預金	・	当座預金	口座番号			
フリガナ						
口座名						

請求書の提出方法・発行（作成）責任者及び担当者

提出方法	紙 ・ 電子メール ・ ファクシミリ					
責任者		連絡先		-		-
担当者		連絡先		-		-

※ 提出先のメールアドレス senkan43@pref.kumamoto.lg.jp （国政、知事、県議選時）

不在者投票者内訳書

不在者投票施設名（ ）

番号	選挙人の氏名	投票送致先の 市区町村選管名	投票年月日	投票送致年月日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※ 請求書に添付してください。

※ 不在者投票施設ごとに作成してください。