

不在者投票事務取扱実績報告書

_____人分 又は 実績なし

ただし、令和5年4月23日執行の 沼津市議会議員選挙 の不在者投票事務にかかるもの。

金 _____ 円也 (1人 1,073円)

別紙のとおり報告します。

令和 年 月 日

(宛先) 沼 津 市 長

郵便番号

不在者 ^{フリ}所 ^ガ在 ^ナ地

投票施設 ^{フリ}名 ^{ガナ}称

電 話

管理者 職・氏名

㊟

(事務担当者氏名)

送金先 (振込先)

金融機関名 _____銀行・金庫・農協・漁協 _____店

種 別 普通・当座・別段・通知 (該当に○)

口座番号 No. _____

フリガナ _____

口座名義人 _____

(注1) 不在者投票管理者と送金先(振込先)口座名義人とが異なる場合は、委任状(様式8)を提出願います。

(注2) ※の施設整理番号、施設の名称は資料送付書に記載された番号、施設名称を記載してください。

(注3) 請求印について

- ・個人病院については、病院長の個人印を押印願います。
- ・医療法人等については、法人印及び代表者印を押印願います。

(注4) 該当がない場合には、実績なしを○を囲んで提出ください。