

不在者投票外部立会人 様式集

【別紙 1】 外部立会人選定依頼書 《指定施設⇒山形市選管》

【様式第2号】 外部立会人の選定について（通知） 《市町村選管⇒外部立会人》

【様式第3号】 外部立会人の選定について（通知） 《市町村選管⇒指定施設》

【様式第4号】 立会人選任書 《指定施設⇒外部立会人》

【様式第5号】 立会人承諾書 《外部立会人⇒指定施設》

【様式第6号】 領収書 《外部立会人⇒指定施設》

請求書（病院長名義の口座がある場合）

請求書（病院等の長と口座名義人が異なる場合）

【別紙 1】

不在者投票外部立会人選定依頼文書の例

〇〇〇第●●号
令和 年 月 日

(あて先)山形市選挙管理委員会委員長

〇〇〇〇
施設長 〇〇 〇〇



令和〇年〇月〇日執行予定〇〇〇〇〇〇選挙の不在者投票立会人について（依頼）

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
さて、令和〇年〇月〇日執行予定の〇〇〇〇〇〇選挙についての当施設での不在者投票
を下記のとおり行うことになりました。
つきましては、不在者投票における立会人の選任、派遣のご依頼をお願い申し上げます。

記

- 1 日 時 令和〇年〇月〇日（〇） 午前〇時～午前〇時
- 2 場 所 〇〇〇〇病院 〇〇室

【様式第2号】《市町村選管⇒外部立会人》

年 月 日

(外部立会人) 様

(市町村) 選挙管理委員会

外部立会人の選定について（通知）

あなたを、下記のとおり行われる指定病院等における不在者投票の外部立会人に選定しましたので通知します。

記

従事日時：令和 年 月 日（ ）〇〇：〇〇～〇〇：〇〇（予定）

選挙の種類：〇〇〇〇選挙

施設所在地：（〒 ー ） 〇〇市〇〇町〇丁目〇ー×

施設名：〇〇〇〇ホーム（従事場所：〇〇〇〇室）

施設担当者：

電話番号：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

備考：

【様式第3号】《市町村選管⇒指定施設》

年 月 日

(指定施設の長) 様

(市町村) 選挙管理委員会

外部立会人の選定について (通知)

貴施設における不在者投票において、下記のとおり外部立会人を選定しましたので通知します。

記

(ふりがな) ×× ×× ×× ××

立 会 人 : ○ ○ ○ ○

立会人住所 : (〒 ー) ○○市○○町□丁目◇ー×

立会人連絡先 : ○○○ー○○○ー○○○○

従事日時 : 令和 年 月 日 () ○○ : ○○ ~ ○○ : ○○ (予定)

貴施設からの報酬等の支払いの要否 : 必要 ・ 不要

(備考)

- ・ 外部立会人に報酬等の支払いをする際、上記の従事日時(予定)と実績が異なる場合は、実際に従事した時間に応じた金額(裏面の別表参照)を外部立会人に対してお支払いください。
- ・ 外部立会人に対して報酬等の額を支払った際、領収書【様式第6号】を徴してください。当該領収書の写しは、経費請求にあたり添付資料として必要となります。
- ・ また、市町村選挙管理委員会より発出された本通知の写しは、経費請求にあたり添付資料として必要となります。

別表

外部立会人に係る経費について

立会いに従事した時間	謝金等の額（上限）
1 時間 （1 時間以下）	1 , 2 8 2 円
2 時間 （1 時間を超え、2 時間以下）	2 , 5 6 5 円
3 時間 （2 時間を超え、3 時間以下）	3 , 8 4 7 円
4 時間 （3 時間を超え、4 時間以下）	5 , 1 2 9 円
5 時間 （4 時間を超え、5 時間以下）	6 , 4 1 2 円
6 時間 （5 時間を超え、6 時間以下）	7 , 6 9 4 円
7 時間 （6 時間を超え、7 時間以下）	8 , 9 7 6 円
7 時間を超える場合	1 0 , 9 0 0 円

※ 従事時間に 1 時間未満の端数があるときは、1 時間に切り上げる。

※ 食事等の休憩時間は従事した時間には含まない。

【様式第4号】《指定施設⇒外部立会人》

年 月 日

立 会 人 選 任 書

(外部立会人) 様

(指定施設名)

(指定病院等の長)

⑥

あなたを、下記のとおり、令和5年9月10日執行の山形市長選挙について、指定病院等における不在者投票の立会人に選任します。

なお、当日は、立会開始時刻の_____分前までに_____に、おいでください。

記

立会日時：令和 年 月 日 () 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇 (予定)

不在者投票の実施場所：〇〇〇〇ホーム 〇〇〇〇室

【様式第5号】《外部立会人⇒指定施設》

年 月 日

立 会 人 承 諾 書

(指定施設の長) 様

(住 所)

(電話番号)

(氏名(自署))

下記のとおり、令和5年9月10日執行の山形市長選挙について、指定病院等における不在者投票の立会人となることを承諾します。

記

立会日時 : 令和 年 月 日 () 〇〇 : 〇〇 ~ 〇〇 : 〇〇 (予定)

不在者投票の実施場所 : 〇〇〇〇ホーム 〇〇〇〇室

【様式第6号】《外部立会人⇒指定施設》

年 月 日

領 収 書

(指定施設の長) 様

_____ 円

不在者投票の外部立会人に係る報酬等について、上記、正に領収しました。

立会日時 : 令和 年 月 日 () 〇〇 : 〇〇 ~ 〇〇 : 〇〇

(実績) うち休憩時間 〇〇 : 〇〇 ~ 〇〇 : 〇〇

従事時間 : 〇時間〇〇分 (休憩時間を除く)

不在者投票の実施場所 : 〇〇〇〇ホーム 〇〇〇〇室

選挙の種類 : 山形市長選挙

(住 所)

(電話番号)

(氏名(自署))

㊞

☆ 病院長名義の口座がある場合

請求書

口座振替払用 (支出調書)

課名 山形市選挙管理委員会事務局

右の金額を請求します。

日付は、記入しなくて結構です。

金額						¥	〇	〇	〇	〇
----	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

山形市長 令和 年 月 日

振込口座を登録している場合記入する必要はありません

金融機関名

○○○

銀行
金庫
組合

〇〇〇支

店

預金種目（○でかこむ） 1. 普通 2. 当座 9. その他

1. 普通

当座 9. その他

座番号

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

住所 山形市七日町八丁目9番10号

イ) ヤマガタセンキョビ ヨウイン ヒ ヨウインチヨウ センキョシロウ

氏名 医療法人 山形選拳病院
病院長 選拳 四郎

氏名 病院長 選挙 四郎 (印)

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

[illegible]

工事及び営繕等の場合記入してください。

工事の名称				
区 分	請負金額	前回までの領収額		摘 要
原請負金額	円	前払金	円	月 日領収
第1回変更契約	円	中間前払金	円	月 日領収
第2回変更契約	円	出来形	円	月 日領収
計	円	計	円	月 日領収

令和 年 月 日

検査・検収印

職氏名

請求書

口座振替払用 (支出調書)

課名 山形市選挙管理委員会事務局

右の金額を請求します。日付は、記入しなくて結構です。

金額

¥	○	○	○	○
---	---	---	---	---

令和 年 月 日
山形市長

振込口座を登録している場合記入する必要はありません。

金融機関名

○○○

銀行
金庫
組合

本

店

預金種目（○でかこむ） 1. 普通 2. 当座 9. その他

1. 普通 2. 当座 9. その他

座番号

9	8	7	6	5	4	3
---	---	---	---	---	---	---

注:理事長の上山次郎に経費の受領を委任する場合は委任状を添付すること(同人であっても肩書が異なる場合は、別人とみなします。

山形市旅籠町二丁目3番25号

イ) ヤマガタセンキョカイ リヅ チョウ ウエヤマシ ロウ

医療法人 山形選挙会
理事長 上山 次郎

印

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

[illegible]

工事及び営繕等の場合記入してください。

工事の名称				
区 分	請負金額	前回までの領収額		摘 要
原請負金額	円	前払金	円	月 日領収
第1回変更契約	円	中間前払金	円	月 日領収
第2回変更契約	円	出来形	円	月 日領収
計	円	計	円	月 日領収

令和 年 月 日

検査・検収印

職氏名