

資料

所要経費請求について

1 請求金額について

算出方法 1人当たり 1,073 円×不在者投票を行った人数＝請求金額

(注) 国会議員の選挙等の執行経費の基準に関する法律第 13 条の 2 の規定（不在者投票特別経費）により、不在者投票に要する経費の額は、不在者投票をした選挙人 1 人につき 1,073 円となっています。

2 請求書用紙について

請求書用紙は、口座振替払用（資料 3 頁参照）を使用してください。

3 請求及び受領者について

原則として 不在者投票管理者である病院等の長の名前で請求、受領 していただくことになります。

4 請求書および口座振込連絡票の記入等について

(1) 請求者である病院長や施設長名義の口座がある場合

請求書には、病院長や施設長の住所、法人名、氏名、金額等を太枠内に記入し、押印してください。（資料 3 頁参照）

(2) 病院等の長と口座名義人が異なる場合

請求書には、口座名義人の住所、(法人名)、氏名を記入・押印してください。この場合は、口座名義人を代理人とする病院等の長の委任状が必要となります。同人（例えば、病院長と理事長）であっても、肩書きが異なる場合は、書類上は別人とみなします。（資料 4 頁参照）

(3) 請求書の口座情報を記載する欄について

請求書上段右側に口座情報を記載する欄がありますので、この欄に記入してください。口座名義人のカナ名については、住所欄の下部に記入してください。

(4) 法令等で請求及び受領者が規定されている国公立の指定病院等については、別途に協議のうえ手続きしてください。

5 請求印について

個人の場合は、病院等の長の「私印」、法人の場合は「病院等の長の公印」を押してください。法人組織で「病院等の長の公印」が無い場合は、「病院等の印」と病院等の長の「私印」を合わせて押印してください。

(例) ①個人の場合

山形選挙病院 病院長 選挙四郎

選挙

②法人組織の場合

医療法人山形選挙病院 病院長 山形太郎

医療法人山
形選挙病院
長の印

又は

医療法人

医療法人山
形選挙病院
の印

山形選挙病院
病院長 選挙四郎

選挙

なお、印鑑は朱肉用のもので鮮明に押してください。

6 その他

(1) 請求書の金額の訂正は認められておりませんので、間違っ
て記入した場合は、別の用紙に書き直してください。

(2) 当該選挙終了後、9月29日までに請求をいただくことになり
ますが、各病院等からの請求書が全て揃ってから支払い手続
きをすることになりますので、提出期日を厳守してくださ
るようお願いいたします。

なお、納入通知書等の納入期限についても、相当の猶予を
お願いいたします。

(3) 選挙人の内訳等は、必要ありません。

☆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。

令和 年 月 日
山 形 市 長

住所 山形市七日町八丁目9番10号
1) ヤマガタケンシヨウチヨウシヨウチヨウシヨウチヨウ

氏名 医療法人 山形選挙病院
病院長 選挙 四郎 (印)

電話番号 000 (000) 0000

金額 ¥ 0 0 0 0

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 000 銀行
000支 金庫
店 組合

預金種目 (〇でかこむ) 1. 普通 2. 当座 9. その他

口座番号 0 1 2 3 4 5 6

名称又は品名	数量	単位	単 価	金 額
不在者投票に要する経費	〇	人	1,073 円	0000 円
計				0000 円

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

☆病院等の長と口座名義人が異なる場合

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。

令和 年 月 日
山 形 市 長

金額

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 〇〇〇 〇〇〇支店

預金種目 (〇でかこむ) 1. 普通 2. 当座 9. その他

口座番号 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

1) ヤマガタノキョウカイ リンチョウウイマツノ

医療法人 山形選挙会
理事長 上山 次郎

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

名称又は品名	数量	単位	単 価	金 額
不在者投票に要する経費	〇	人	1,073 円	〇〇〇〇 円
計				〇〇〇〇 円

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