

請 求 書

別記の選挙人は、令和8年2月8日執行の利府町長選挙の当日、（当病院に入院加療中、当施設に入所中）のため（当病院、当施設）において投票する見込みであり、公職選挙法施行令第50条第4項（第51条第2項において準用する第50条第4項）の規定による依頼だったので、別記選挙人に代わって、利府町長選挙の投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

令和8年 月 日

利府町選挙管理委員会委員長 殿

住 所

何々の長
(代理人)

氏 名

印

◎注 意

選挙人が盲人であるため点字投票をする場合は、不在者投票者内訳の備考欄に「点字」と明記すること。

不在者投票者内訳

依頼書

私は、令和8年2月8日執行の利府町長選挙の投票を（貴病院・貴介護老人保健施設・貴老人ホーム・貴身体障害者支援施設・貴施設）で行いたいので、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求してくださるよう依頼いたします。

令和8年　月　日

殿

選挙人

住所

氏名

生年月日 年　月　日生

(注) 投票用紙及び不在者投票用封筒の交付請求を依頼できる選挙人は、依頼する病院又は施設に依頼日現在入院(所)中で、かつ、当該選挙の日以後まで引き続き入院(所)の予定の人だけです。

不在者投票経費請求書

令和8年2月8日執行の利府町長選挙における不在者投票特別経費

を次のとおり請求します。

令和8年 月 日

利府町長 熊 谷 大 殿

施設の名称

住 所

電 話 番 号

代表者氏名

(印)

記

1 請求金額 _____ 円

2 支払方法

口座振替

指定の口座に振込み 金融機関名 _____ 銀行 店舗名 _____ 支店

口座番号 当座・普通 No. _____

(ふりがな)

口座名義 _____

※口座名義は、省略しないで頭から記入してください。

例) 医療法人〇〇会◇◇病院 院長〇〇△△

社会福祉法人 特別養護老人ホーム〇〇園 園長◇◇△△

3 内 訳

当施設で不在者投票 請求を行った人数 (a)	単 価 (b)	金 額 (a) × (b)	備 考
人	1,236 円	円	内訳別紙のとおり

※「不在者投票者内訳」を別紙で作成のうえ添付して下さい（内訳に記入した選挙人のうち、投票を行わなかった選挙人については、備考欄に「請求のみ」と記入すること）。

※「代表者氏名（法人名も記載）」と「口座名義人」は同一人で記載願います。

(事務従事者が不在者投票管理者の命を受けて、直接利府町選管に投票用紙等の代理請求を行う場合に使用してください。)

証明書

住 所 _____

氏 名 _____

上記の者は、令和8年2月8日執行の利府町長選挙における不在者投票に係る投票用紙等の請求及び受領に関して私の使者であることを証明します。

令和 年 月 日

(施設名)

(施設長)

印

(事務従事者が不在者投票管理者の命を受けて、直接利府町選管に投票用紙等の代理請求を行う場合に使用してください。)

受 領 書

区分	利府町長選挙
投票用紙	枚
外封筒	枚
内封筒	枚

上記について正に受領いたしました。

令和8年 月 日

利府町選挙管理委員会委員長 殿

(施設住所)

(施設名)

(使者氏名)

印