

請 求 書 (不在者投票事務經費)

請求金額 21,000 円

(内訳)

(单位: 田)

不在者投票施設名	単価	人数	金額
めいすい病院	1,050	20	21,000

※ 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
令和〇〇年〇〇月〇〇日

請求者は必ず不在者投票管理者である病院長（施設長）となります。
法人に所属する施設は必ず法人名を記載してください。

〒862-8570
住所 熊本中央区水前寺6-18-1
医療法人 めいすい会
氏名 めいすい病院
医療者 八代 太郎

(相当素連終先 096-383-1111 水原)

病院長印

請求者と口
座名義人が
違う場合は
様式 13 で
申請

熊本県知事 様

市長選・市議選時は、「水俣市長」と記入してください。

(插入先)

金融機関名	〇〇	銀行	〇〇	支店						
普通預金	当座預金	口座番号	1	1	1	1	1	1	1	1
フリガナ 口座名義人	例ヨウケイジン メイスイガイ リジ'チョウ クマモトハナコ 医療法人 めいさい会 理事長 熊本花子 ← (「めいさい病院 病院長 八代 太郎」でも可)									

法人に所属する施設は、法人の理事長口座、施設の施設長口座のいずれの口座でも請求者と同一という取扱いになります。