**別記様式**

**報　　告　　書（兼請求書）**

金　　　　　　　　　　　円也

ただし、令和７年１０月１９日執行の那須烏山市長選挙における不在者投票事務に要した

郵送料及び事務費

〔内　　訳〕　　（１，２３６円　×　不在者投票人数　　　　人）

　上記のとおり報告いたします。

　　令和 ７年　　月　　日

　　　那須烏山市長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院等の名称 |  | |
| 所在地 | 〔郵便番号〕 | |
| 〔住　　所〕 | |
| 〔連絡先〕 | |
| 不在者投票管理者  （病院等の長）  の職氏名印 | 職名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

支払金融機関

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支　店  支　所  出張所 | 口座番号 | 普通  当座 |  |
| フリガナ |  | | | | |
| 口座名義 |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 報告担当者職氏名 |  |

（注１）　（別紙）による「不在者投票事務処理表」のコピーを併せて添付してください。

（注２）　病院等の名称所在地等は、必ず正式名称等を記入してください。

（注３）　支払金融機関名等は、必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

　　　　　また、口座名義にはフリガナを付してください。