

別紙 1

請求書兼支払金口座振替依頼書

令和 年 月 日

狛江市長 殿

請求金額 金 円
(1人 1,073円 × 名分)

ただし、令和5年4月23日執行の狛江市議会議員選挙における不在者投票郵送料として上記金額を請求します。(内訳は別紙のとおり)

捨印

請求者 (依頼人)	所在地	〒	
		☎	
	フリガナ 施設名		
	フリガナ		
	請求者 (病院長等) 氏名・印	肩書き(病院長等) *理事長ではいけません	氏名 <input type="checkbox"/>

- 注意 1 請求者は、不在者投票管理者(病院長等)となります。
2 印は施設印ではなく、不在者投票管理者(病院長等)の公印または私印を使用して下さい。

※以下は口座振替による支払の場合のみ記入

狛江市から私に支払われる令和5年4月23日執行の狛江市議会議員選挙における不在者投票郵送料は、以下の口座に口座振替により振り込んでください。

振込先金融機関名	本・支店名	金融機関コード	支店コード	種目	口座番号(右詰めで記入)
銀行・信用金庫	本店			普通	
信用組合・農協	支店			当座	
振込口座名義					
カタカナ					
氏名					

※請求者(依頼人)と振込口座名義が異なる場合は、以下の委任状に記入してください。

委 任 状	
不在者投票郵送料の受領権を下記の者に委任します。	
委任者 (施設名) (請求者氏名・印)	施設名 肩書き(病院長等) 氏名 *理事長ではいけません <input type="checkbox"/>
受領者 (口座名義人)	(振込口座名義の氏名欄と同じ内容を転記してください)
事務担当者氏名	