

### 不在者投票特別経費実績報告書

年 月 日

竹原市長様

年 月 日執行の 選挙における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の規定による不在者投票特別経費として、次のとおり請求します。

請求金額 ￥ \_\_\_\_\_

(積算内訳)

1 不在者投票管理者の管理する投票を記載する場所において行われる不在者投票に要する経費

$$\frac{1,050 \text{円}}{\text{単価}} \times \text{不在者投票者数} = \text{円}$$

2 不在者投票管理者が、市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要する経費

\_\_\_\_\_円

(※ 以下の表の各行について、(A) (B) のいずれか低い額を選び、その合計額を2に係る経費として記載する。)

立会日	立会時間	立会場所	立会人氏名	支払額 (A)	基準額 (B)
	～			円	円
	～			円	円
	～			円	円
	～			円	円
	～			円	円

[不在者投票管理者]

病院等の名称 \_\_\_\_\_

所在地 (〒 \_\_\_\_\_ )

不在者投票管理者職氏名 (職名) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_ 印

事務担当者名		電話番号	— —
--------	--	------	-----

(注意)

- 1 外部立会人に係る経費は、市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために経費を要した場合に請求できるものであり、市区町の選挙管理委員会が選定していない外部立会人を立ち合わせた場合には経費を請求できない。また、立会人が受領を辞退した場合は経費を請求できないので、注意すること。
- 2 積算内訳の「2 不在者投票管理者が市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要する経費」の「支払額 (A)」欄には、市区町の選挙管理委員会が選定した外部立会人に実際に支払った謝金及び旅費の金額を記載すること。
- 3 積算内訳の「2 不在者投票管理者が、市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要する経費」の「基準額 (B)」欄には、立会時間に応じ、以下の表の該当する金額を記載すること。

(基準額一覧表)

立 会 時 間	基 準 額
1 時間以下	1,282 円
1 時間を超えて 2 時間以下	2,565 円
2 時間を超えて 3 時間以下	3,847 円
3 時間を超えて 4 時間以下	5,129 円
4 時間を超えて 5 時間以下	6,412 円
5 時間を超えて 6 時間以下	7,694 円
6 時間を超えて 7 時間以下	8,976 円
7 時間を越えて 8 時間 30 分 (1 日) 以下	10,900 円

※ 基準額には、謝金のほか旅費も含まれる。

- 4 病院等の名称は略称によらず正式名称 (例えば「医療法人社団〇〇会」など) を、また、不在者投票管理者職氏名も必ず記載すること。
- 5 不在者投票管理者 (請求者) は、病院の院長、老人ホーム、原子爆弾被爆者養護ホームの長、施設の長又はそれぞれの職務代理者であって、現実の経営者 (理事長等) とは異なるので注意すること。
- 6 不在者投票管理者の押印に際し、不在者投票管理者の職印 (院長等の職印) がある場合は、その職印を使用すること (不在者投票管理者印 (院長等の職印) の所に、誤って理事長印や法人印が押してあるものが多数見受けられるので注意すること)。  
職印がない場合は、不在者投票管理者の個人印を押印すること。
- 7 訂正する場合は、二重線で訂正箇所を取り消し、不在者投票管理者の押印の際に使用した印と同じものを押印すること。
- 8 この実績報告書には、①第 7 号様式、②第 8 号様式及び③経費の支払いに係る領収書の写しを添付すること。  
(※ ③については、市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要する経費を請求する場合に限る。)

口座振替依頼書

竹原市長様

[不在者投票管理者]

フリガナ 病院等の名称 \_\_\_\_\_

フリガナ 病院等の所在地 (〒 - ) \_\_\_\_\_

不在者投票管理者職氏名 (職名) \_\_\_\_\_

フリガナ (氏名) \_\_\_\_\_ 印

竹原市から私に支払われる下記1の支払金は、下記2の振込先へ振り込んでください。

1 支払金の内容 (該当するものに○)

- (1) 不在者投票管理者の管理する投票を記載する場所において行われる不在者投票に要した経費
- (2) 不在者投票管理者が市区町の選挙管理委員会が選定した者を投票に立ち合わせるために要した経費

2 振込先

金融機関名		預金種目	口座番号				
支店名							
フリガナ		総合・普通貯蓄当座別段					
口座名義							

委任状

上記金額の受領を

病院等の名称 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

(受任者) 職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ に委任します。

(債権者コード - )

年 月 日

病院等の名称 \_\_\_\_\_

(委任者) 病院等の所在地 \_\_\_\_\_

不在者投票管理者職氏名 職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(注意)

- 1 病院等の名称は略称によらず正式名称（例えば「医療法人社団〇〇会」など）を、また、不在者投票管理者職氏名も必ず記載すること。
- 2 口座振替依頼書を提出する者は、不在者投票管理者（請求者）である、病院の院長、老人ホーム、原子爆弾被爆者養護ホームの長、施設の長又はそれぞれの職務代理者であって、現実の経営者（理事長等）とは異なるので注意すること。
- 3 この経費の受領者（口座名義人）が、不在者投票管理者（請求者）以外であるときは、委任状に記載すること。同一人物の「院長」から「理事長」への委任もありうる。  
また、委任状に記載された受任者の氏名と振込先の口座名義の記載は、原則として同一となるので注意すること。
- 4 不在者投票管理者の押印に際し、不在者投票管理者の職印（院長等の職印）がある場合は、その職印を使用すること（不在者投票管理者印（院長等の職印）の所に、誤って理事長印や法人印が押してあるものが多数見受けられるので注意すること）。  
職印がない場合は、不在者投票管理者の個人印を押印すること。