令和　　年　　月　　日

外部立会人経費の専用請求書

整理番号

　大　阪　府　知　事　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 病院等所在地 | （〒　　　　－　　　　　） |
| フ　リ　ガ　ナ |  |
| 病院等の名称 |  |
| 不在者投票管理経費（外部対愛人経費）  請求者　職・氏名 |  |

**不在者投票管理経費（外部立会人経費）請求書**

　令和　年　月　日執行の　　　　　　　　　　　　　　　　　　における不在者投票管理経費（外部立会人経費）として下記の金額を請求します。なお、振込指定口座は、受取人の管理する口座で相違ありません。

１　請求金額総計　　　　　　　　　　円（立会日時及び立会人氏名：別紙のとおり）

２　振込指定口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  振込先金融機関 |  | | | | | | | | |
| 銀行　　　　　　　　　　　　　　　　　支店 | | | | | | | | |
| 預金種別 | １　普通　２　当座　３　別段 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義  （カナ） |  | | | | | | | | |
| 口座名義  （漢字） |  | | | | | | | | |
| 事務担当者名 |  | 電話番号 |  | | | | | | |

注１　所在地、名称等は、必ず正式名称を記入してください。

注２**口座名義（カナ）は、必ず通帳等で確認の上、記入してください。（フリガナではないことに御注意ください。）**

注３　口座名義は、省略せずに必ず銀行届出のとおり正確に記入してください。

注４　「ゆうちょ銀行」の場合は、通帳に記載されている口座番号（記号・番号）は、そのまま振込用の口座番号としては使用できません。振込用の「店名・口座番号」が不明な場合は、ゆうちょ銀行・郵便局の窓口又はＨＰ等で御確認の上記入してください。

注５　不在者投票管理経費請求者又は振込指定口座の名義人（受取人）が不在者投票管理者（指定施設の長）と異なる場合は、下記委任状に御記入ください。

**委 　任 　状**

令和５年　　月　　日

大　阪　府　知　事　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 病院等所在地 | （〒　　　　－　　　　　） |
| フ　リ　ガ　ナ |  |
| 病院等の名称 |  |
| 不在者投票管理経費  請求者　職・氏名 |  |

令和　年　月　日執行の　　　　　　　　　　　　　　　　　　における不在者投票管理経費（外部立会人経費）の　[　①　請求 ・　② 受領　・　③　請求及び受領　]について、下記の者に委任します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在地  （住所） |  | 法人の  名称 |  |
| 受領者の  職・氏名 |  |

**※請求の際には、立会人に係る市区町村の選定通知書の写し、謝金領収書の写しを添付してください。**

別紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 立会日 | 立会時間 | 謝金等請求額（※１，２）  （上限10,900円／日・人） | 外部立会人  氏名 | 備考 |
| 年 　月 　日 | 午前　　　　午前  午後　　　　午後  　 ：　　～ 　： | （　　）時間  8．5時間  10,900円×  ＝（　　　　　　）円  (　　 )人  ―――  (　　 )人 |  |  |
|  | 複数の地方公共団体に、按分して請求する場合は右欄に御記入ください。 | 謝金額  （　　　　）円 ×  ＝（　　　　　　）円  （　　）時間  8．5時間 |  | |
| 年 　月 　日 | 午前　　　　午前  午後　　　　午後  　 ：　　～ 　： | 10,900円×  ＝（　　　　　　）円  ( 　)人  　　――――  　　( 　)人 |  |  |
|  | 複数の地方公共団体に、按分して請求する場合は右欄に御記入ください。 | 謝金額  （　　　　）円 ×  ＝（　　　　　　）円 |  | |
| **合計(大阪府知事への請求金額)** | | **（　　　　　　　　）円** |  | |

（※１）１日（8.5時間）のうち一部の時間のみ従事した場合は、従事時間数に応じた額となります。

金額については、「不在者投票事務の管理について（依頼）」の「外部立会人経費の請求」の項目を御覧ください。

（※２）１回当たりの従事時間が７時間以下の場合で、１時間未満の端数があるときは、１時間に切り上げてください。

また、１回当たりの従事時間が７時間を超えて8.5時間以下の場合は、8.5時間としてください。

（※３）請求の際には、次の書類を添付してください。

○立会人に係る市区町村の選定通知書の写し（様式５）

○謝金領収書の写し（様式３）