不在者投票特別経費請求書

年 月 日

十和田市長 宛

施設の所在地

施設の名称

施設の代表者

㊤

令和7年1月19日執行の十和田市長選挙における不在者投票特別経費として、下記金額の支払を請求します。

請求金額	円 (不在者投票をした選挙人1人につき 1,073円× 人)
振込先 金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫 本店・支店
口座の種類	普通 ・ 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義	
担当者 氏名連絡先	TEL :

備考：請求印については、請求者が個人の施設の場合は代表者の個人印を、法人の場合は代表者印を押印すること。