

# 請 求 書

五所川原市長  
(五所川原市選挙管理委員会) 殿

金 円 (1人 1,050円 × 人)

ただし、 に要した経費として。

○請求者

所在地

施設名

請求者名

〒	TEL
フリガナ	
フリガナ	
職 氏	名 名

○振込先

金融機関名

口座番号

(いずれかを○で囲む)

口座名義

○担当者連絡先

氏名

銀行				支店			
普通							
当座							
フリガナ							
TEL							

※ 請求者と口座名義が異なる場合は委任状（下記）を記入してください。

○委任状

不在者投票経費の受領権を上記の口座名義人に委任します。

施設名

職、氏名（請求者名） 印