

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 1,236 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		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