

口座振替依頼書

府中市選挙管理委員会委員長 様

府中市から私に支払われる支払金は、下記の振込先へ振り込んでください。

振込先

振替指定口座	振替先 金融機関名	銀行 信用金庫 農協 信用組合	支店 本店 出張所
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号
	フリガナ		
	口座名義		

委任状

上記金額の受領を

病院等の名称 _____

(受任者) 職名 _____ 氏名 _____ に委任します。

令和 年 月 日

病院等の名称 _____

(委任者) 職名 _____ 氏名 _____ 印

- (注意) 1 病院等の名称は略称によらず正式名称(例えば「医療法人〇〇会」など)を、また、不在者投票管理者の氏名も必ず記載してください。
- 2 不在者投票管理者(請求者)は、病院の院長、老人ホームの長、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)とは異なる場合があるので、注意してください。
- 3 口座の名義人は、実際に金融機関に届出をしている名義人を記載してください(省略しないこと)。
- 4 この経費の受領書(口座の名義人)が、不在者投票管理者(請求者)以外であるときは、委任状に記載してください。
- 5 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、職印を使用すること(不在者投票管理者印《院長等の印》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してください)。
- 6 訂正箇所には、不在者投票管理者印で押印してください。