

様式1

投票用紙及び不在者投票用封筒の請求依頼書

不在者投票管理者（職名）

(氏名)

殿

令和8年1月18日執行の里庄町長選挙の不在者投票をするため、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付の請求を依頼します。

依頼月日	選挙人名簿に記載 されている住所	ふ り が な	生 年 月 日	請求依頼 の 種 類	備 考
		選 挙 人 氏 名			
月 日			M T S H	里庄町長選挙	
月 日			M T S H	里庄町長選挙	
月 日			M T S H	里庄町長選挙	
月 日			M T S H	里庄町長選挙	
月 日			M T S H	里庄町長選挙	
月 日			M T S H	里庄町長選挙	

備考 点字投票をする人は、備考欄に「点字」と記載すること。

請 求 書

令和 8 年 月 日

里庄町選挙管理委員会  
委員長 大上 益治郎 殿

(〒 ー )

所 在 地  
施 設 の 名 称  
不在者投票管理者  
職 ・ 氏 名  
電 話 ( ー ー )  
F A X ( ー ー )

次の選挙人は、令和 8 年 1 月 1 8 日執行の 里庄町長選挙 の当日、  
当 \_\_\_\_\_にあるため、当 \_\_\_\_\_において投票する見込  
みであり、公職選挙法施行令第 5 0 条第 4 項の規定による依頼があったので、次の選挙人  
に代わって、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

不在者投票実施予定日	月 日 ( )
------------	---------

選挙人名簿に記載 されている住所	ふ り が な	生年月日	備 考
	選 挙 人 氏 名		
		M T S H	
		M T S H	
		M T S H	
		M T S H	
		M T S H	

備考 選挙人から令第 5 0 条第 3 項(点字による投票)の申し立ての依頼があった場合は、  
備考欄に「点字」と記載すること。

令和 8 年      月      日

里庄町選挙管理委員会委員長    大上   益治郎   殿

所      在      地  
施 設 の 名 称  
不在者投票管理者  
職      ・      氏      名

印

代 理 投 票 通 知 書

記

選挙人氏名	補助者氏名	代理投票の事由 ( 該 当 に ○ )		※ 投票区名	※ 名簿番号	※ 整理 番号
			心身の故障			
			そ の 他			

- 備考
- 1

※は記入しないこと
- 2

選挙人 1 人につき、1 通とすること

様式 4

里庄町選挙管理委員会  
委員長 大上 益治郎 殿

施 設 名  
職・氏名 印

不 在 者 投 票 送 致 書

令和 8 年 1 月 1 8 日執行の里庄町長選挙の不在者投票を次のとおり送致します。

記

1 送致の内訳

(1) 受 領 数	人分
(2) 投 票 者 数	人分
(3) 返 還 数	人分
(4) 送 致 数	人分

2 返還する者の氏名

氏 名	住 所

不在者投票経費請求書

金 \_\_\_\_\_ 円

(投票者 1 人当たり 1, 2 3 6 円× \_\_\_\_\_ 人= \_\_\_\_\_ 円)  
ただし、令和 8 年 1 月 1 8 日執行の里庄町長選挙不在者投票特別経費  
(投票者氏名は別紙のとおり)  
上記のとおり請求します。

令和 8 年      月      日

里庄町長 加藤 泰久 殿

[不在者投票管理者]

(〒      -      )

所 在 地

(TEL      -      -      )

(フリガナ)

施設の名称

役 職 名

(フリガナ)

氏      名

印

(注 意)

- 1 この請求書は、選挙の日から 1 週間以内に必着するように、  
〒719-0398 浅口郡里庄町大字里見 1107-2 里庄町選挙管理委員会事務局あてに送付してください。
- 2 不在者投票管理者(請求者)は、病院長若しくは指定施設の長等又は病院長の職務を代理すべき医師、  
歯科医師若しくは指定施設の長等の職務を代理すべき者であることが必要です。
- 3 口座振込としますので、次の欄に必ず記入してください。  
(口座名義は必ず銀行届出のとおり正しく記入してください。)

金融機関名	本店・支店別	預金種別	口座番号						(フリガナ) 口座名義人
	本 店 支 店 出張所	普 通 ・ 当 座							

- 4 請求者と口座名義人が異なる場合は、振り込みできません。  
この経費の受領者(上記口座名義人)が、不在者投票管理者以外であるときは、次の委任状に記入し  
てください。受領者が法人にあっては、法人名並びに代表者の役職名及び氏名を記入してください。

委 任 状	_____ を代人と定め、
	上記の金額の受領に関する一切の権限を委任します。
	令和      年      月      日 (不在者投票管理者) 所 在 地 施設の名称 役 職 名 氏      名 印

(事務担当者)

所属		職・氏名	
----	--	------	--

様式5 (別紙)

施設名

[illegible]

(事務担当者)

所 属		職・氏名	
-----	--	------	--