

# 不在者投票事務の手引

(指定施設等)

平成31年4月

弥彦村選挙管理委員会

## 目 次

|                            |    |
|----------------------------|----|
| I 不在者投票のできる人               | 2  |
| II 不在者投票のできる期間             | 3  |
| III 不在者投票管理者について           |    |
| 1 不在者投票管理者となる者             | 4  |
| 2 不在者投票管理者の仕事              | 4  |
| IV 不在者投票用紙等の請求             |    |
| 1 投票用紙等の請求期間               | 5  |
| 2 投票用紙等の請求の手続き             | 5  |
| V 不在者投票の方法                 |    |
| 1 不在者投票をさせる前の注意            | 7  |
| 2 投票の手続き                   | 7  |
| 3 不在者投票が終わったら              | 8  |
| 4 不在者投票の送致                 | 8  |
| VI 外部立会人に係る事務              |    |
| 1 指定病院等における外部立会人           | 9  |
| 2 外部立会人に係る事務の流れ            | 9  |
| 3 市区町村選挙管理委員会への外部立会人の選定依頼等 | 9  |
| VII 不在者投票の経費等の請求           |    |
| 1 不在者投票に要した経費              | 11 |
| 2 外部立会人に要した経費              | 11 |
| 3 委任状の要否について               | 12 |
| 【不在者投票関係様式】                |    |
| 不在者投票用紙等請求依頼簿              | 13 |
| 不在者投票用紙等請求書                | 14 |
| 不在者投票経費請求書                 | 15 |
| 不在者投票者名簿                   | 16 |
| 外部立会人の選定について（依頼）           | 17 |
| 外部立会人の選定について（選定結果通知）       | 18 |
| 立会人選任書                     | 19 |
| 立会人承諾書                     | 20 |
| 経費請求書（外部立会人用）              | 21 |
| 【参考資料】                     |    |
| 選挙人に対する周知                  | 22 |
| 送致用封筒                      | 23 |

## I 不在者投票のできる人

(1) 本来、投票は、投票日に選挙人名簿に登録された投票区の投票所で行うのが原則ですが、新潟県選挙管理委員会が指定した次の施設に入院（入所）中の選挙人で、投票日に投票所に行って投票できない方は、その入院（入所）している施設において不在者投票を行うことができます。これらの施設を指定病院等（県選挙管理委員会が不在者投票のできる施設として指定した病院等）といいます。

- ア 病院（介護老人保健施設を含む）
- イ 老人ホーム
- ウ 身体障害者支援施設
- エ 保護施設

(2) 上記の指定病院等のほか、次の施設に入所（収容）中の選挙人も、その施設等で不在者投票を行うことができます。

- ア 国立保養所
- イ 労災リハビリテーション作業所
- ウ 刑事施設、労役場、監置場又は留置施設
- エ 少年院
- オ 婦人補導院

## Ⅱ 不在者投票のできる期間及び時間

### (1) 期間

選挙期日の告示日の翌日(4月17日)から選挙期日の前日(20日)まで不在者投票のできる期間が4日間と短期間になっていますので、投票用紙等の請求事務等については、早めの準備をお願いします。

### (2) 時間

期間中毎日午前8時30分から午後5時00分まで  
土曜日(不在者投票期間の最終日)でも投票できることとなりますので、不在者投票管理者は選挙人の不在者投票の対応をしていただくこととなります。

### Ⅲ 不在者投票管理者について

#### 1 不在者投票管理者となる者

(1) 不在者投票管理者とは不在者投票の責任者ですが、指定病院等を含む各施設における不在者投票管理者は次のとおりです。

| 施設の種類              |                 | 不在者投票管理者             | 左記の者が欠けた場合等に不在者投票管理者となる者       |
|--------------------|-----------------|----------------------|--------------------------------|
| 指定病院等              | 病院（介護老人保健施設を含む） | 病院の院長                | 病院の院長の職務を代理すべき医師若しくは歯科医師       |
|                    | 老人ホーム           | 老人ホームの長              | 老人ホームの長の職務を代理すべき者              |
|                    | 身体障害者支援施設       | 施設の長                 | 施設の長の職務を代理すべき者                 |
|                    | 保護施設            | 施設の長                 | 施設の長の職務を代理すべき者                 |
| 国立保養所              |                 | 所長                   | 所長の職務を代理すべき者                   |
| 労災リハビリテーション作業所     |                 | 作業所の長                | 作業所の長の職務を代理すべき者                |
| 刑事施設、労役場、監置場又は留置施設 |                 | 刑事施設の長又は留置施設の留置業務管理者 | 刑事施設の長又は留置施設の留置業務管理者の職務を代理すべき者 |
| 少年院                |                 | 少年院の長                | 少年院の長の職務を代理すべき者                |
| 婦人補導院              |                 | 婦人補導院の長              | 婦人補導院の長の職務を代理すべき者              |

(2) 病院の院長、老人ホームの長、身体障害者支援施設の長、保護施設の長又は労災リハビリテーション作業所の長が

- ① 候補者となった場合
- ② 外国人である場合

は、不在者投票管理者となることができません。

#### 2 不在者投票管理者の仕事

- (1) 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する。
- (2) 交付された投票用紙及び不在者投票用封筒を選挙人に渡す。
- (3) 投票用紙、不在者投票用封筒、不在者投票証明書点を点検する。

なお、不在者投票証明書は、選挙人が自ら投票用紙及び不在者投票用封筒の交付を請求した場合のみ送付されます。

(4) 立会人を選任する。

選挙権を有する者から最低1人を選び、不在者投票に立ち合わせる。

不在者投票管理者は、投票をさせる場合には、選挙権を有する者最低一人を立ち合わせなければならないので、あらかじめ立ち会う者を選任してください。

- ① 立会人は、単に選挙権を有すればよく、必ずしも弥彦村長選挙の選挙権を有している必要はありません。
- ② 立会人は不在者投票管理者、その補助者、代理投票の補助者を兼ねることはできません。
- ③ 立会人は投票用紙等の点検から送致までの全手続きに立ち会うこととなります。

(注) 立会人の立会いがなくして行われた投票又は不在者投票管理者が立会人を兼ねて行われた投票は無効となりますので十分注意してください。

なお、外部立会人については、9ページを参照してください。

(5) 不在者投票の記載場所を設置する。

投票記載場所の設備

- ① 投票記載場所は人の出入りのない1室に設けてください。
- ② 他人が投票の記載をのぞき見したり、投票用紙の交換等が行われたりしないように相当の設備が必要となります。
- ③ 投票記載場所には候補者の氏名等を記載したポスターや文書図画等を掲示することができないので、掲示してある場合には撤去しておいてください。
- ④ 指定病院等においては、候補者の氏名等掲示は行わないこととされていますのでご注意ください。
- ⑤ 記載所の入口には「不在者投票記載場所」の表示をしてください。
- ⑥ 投票を記載するところには、筆記具、点字器等を備えてください。

(6) 代理投票の申請を受け、その可否を決定する。

(7) 投票の終わった不在者投票を弥彦村選挙管理委員会に送致する。

※投票の秘密を保持し、投票に関する不正干渉等のないよう十分に配慮してください。

なお、不在者投票管理者は、業務上の地位を利用し、不在者投票に関して選挙運動をすることが禁止されています。

## IV 不在者投票用紙等の請求

まず、投票用紙等を、弥彦村選挙管理委員会の委員長に請求し、取り寄せることとなります。

### 1 投票用紙等の請求期間

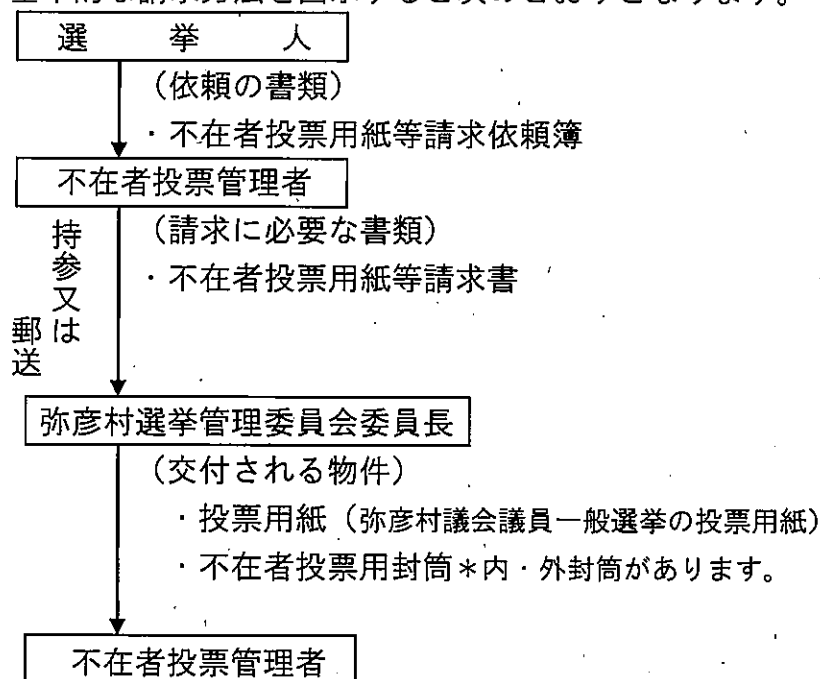
選挙期日の前日までです。なお、告示日(4月16日)の前でも請求できます。

### 2 投票用紙等の請求の手続き

選挙人から依頼を受けて、不在者投票管理者が請求する場合

※不在者投票を行う日をあらかじめ特定している場合に、それ以外の日選挙人から投票用紙等の請求の依頼があっても、日を特定していることを理由として依頼を拒否することのないようにしてください。

基本的な請求方法を図示すると次のとおりとなります。



※ 点字投票を申し立てる場合は

- ① 不在者投票管理者が投票用紙等を請求する場合  
投票用紙等請求書の備考欄にその旨を記載します。
- ② 選挙人が自ら投票用紙等を請求する場合  
その旨の申し立てをしなければなりません。

## V 不在者投票の方法

### 1 不在者投票をさせる前の注意

投票用紙を交付する際には特に次の点に注意してください。

- ・点字投票の場合、投票用紙に点字投票の表示がされているか。
- ・本人であるかどうか。

### 2 投票の手続き

#### (1) 手順

- ① 投票用紙と不在者投票用内封筒及び外封筒を選挙人に交付する。
- ② 選挙人は、投票用紙に候補者1人の氏名を自書する。
- ③ 投票用紙を、不在者投票用内封筒に入れて封をする。
- ④ 不在者投票用内封筒を、不在者投票用外封筒に入れて封をする。
- ⑤ 選挙人は、外封筒の表面に氏名を署名（自書）する。
- ⑥ 不在者投票管理者に提出する。

#### (2) 点字投票

不在者投票用外封筒の表面の署名（自書）は、不在者投票用内封筒を不在者投票用外封筒に入れる前に、点字で行います。

#### (3) 代理投票

##### ① 代理投票のできる選挙人

文字の読み書きができなかったり、病気や障害によって候補者の氏名を自書できない選挙人は、不在者投票管理者に申請して代理投票をすることができます。

##### ② 代理投票の方法

不在者投票管理者は、立会人の意見を聞いて、補助者2人を補助者本人の承諾を得て定め、その1人の立会いのもとに他の1人（代理記載人）に投票記載場所で選挙人の指示する候補者1人の氏名等を記載させ、これを不在者投票用内封筒に入れ封をしたうえ、不在者投票用外封筒に入れ封をさせ、外封筒の表面に選挙人の氏名を記載させ、直ちに提出させます。外封筒の表面の選挙人の氏名は当該代理記載人が代わって記載します。

##### ③ 代理投票の拒否

①の代理投票の事由がないと不在者投票管理者が認めたときは、立会人の意見を聞いて代理投票を拒否することができます。



#### ④ 代理投票の仮投票をさせる場合

- ・代理投票を拒否された選挙人に不服があるとき
- ・代理投票をさせることについて立会人に不服があるとき

代理投票の仮投票の場合には、②の手続きに加えて、代理記載人に不在者投票用外封筒表面の選挙人氏名の左欄に、代理記載人の署名（自書）をさせ、提出させます。

#### (4) ベッドの上で投票させる場合

重病人等歩行困難な選挙人については、不在者投票管理者の管理の下で立会人の立ち会いがあれば、例外的にベッドの上で投票することもできます。この場合には、投票の秘密保持に十分注意し、投票の扱いを慎重にしてください。

また、ベッドのある室内に候補者の氏名等の記載したポスター等が貼られている場合には、それらを掲示したまま投票することはできませんので、投票前に撤去してください。

#### 3 不在者投票が終わったら

不在者投票管理者は、投票用紙の入った不在者投票用外封筒の表面に、投票の年月日、投票の場所及び不在者投票管理者の氏名を記載（ゴム印でも可）し、立会人に署名（自書）させます。

#### 4 不在者投票の送致

不在者投票管理者は、投票用紙の入った不在者投票用外封筒を他の適当な封筒に入れて封をして、表面に「不在者投票在中」と朱書きし、裏面に施設名、所在地、不在者投票管理者名を記載（ゴム印でも可）のうえ印を押して、弥彦村選挙管理委員会委員長に持参又は郵送してください。

## VI 外部立会人に係る事務

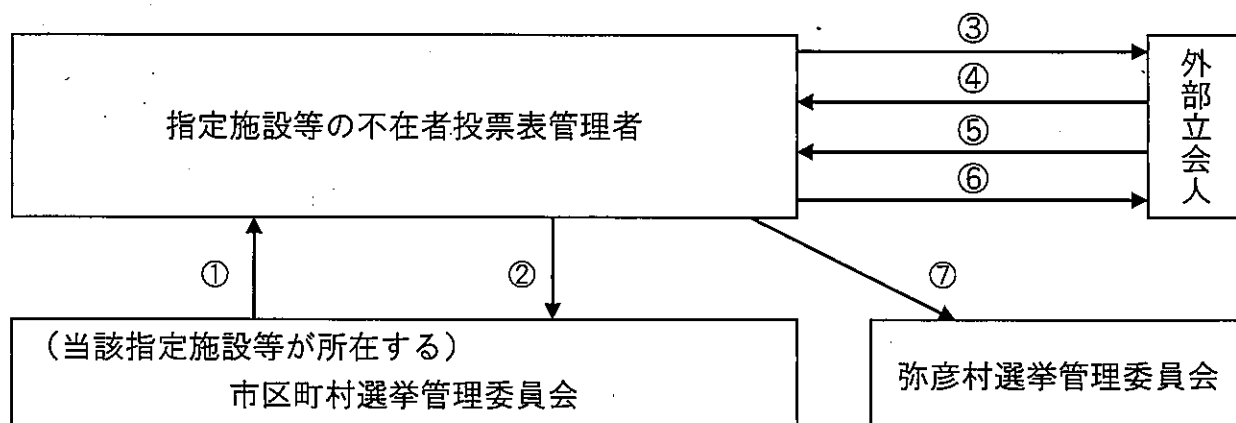
### 1 指定病院等における外部立会人

平成25年5月31日公布（平成25年6月30日施行）の公職選挙法等の一部を改正する法律に基づき、指定施設等の不在者投票管理者は、市区町村の選挙管理委員会が選定した者（以下「外部立会人」という。）を投票に立ち合わせるなどの方法により、不在者投票の公正な実施の確保に努めることとされました（これは努力義務であって、必ず外部立会人が立ち合わなければならないということではありません。）。

### 2 外部立会人に係る事務の流れ

外部立会人は、指定施設等からの選定依頼を受けて、所在する市区町村選挙管理委員会が作成した名簿の中から選定することが原則とされています。概ね次の手順によることとなります。

- ① 市区町村選挙管理委員会に対し希望する日時を連絡する（外部立会人の選定について（依頼））
- ② 市区町村選挙管理委員会から選定結果の通知を受ける（外部立会人の選定について（選定結果通知））
- ③ 外部立会人に対して立会人選任書を送付する
- ④ 外部立会人から立会人承諾書の送付を受ける
- ⑤ 定められた日時に不在者投票を実施、外部立会人が立ち会う
- ⑥ 外部立会人に報酬等を支払う
- ⑦ 立会に要する経費を弥彦村選挙管理委員会に請求する（経費請求書）



### 3 市区町村選挙管理委員会への外部立会人の選定依頼等

(1) 不在者投票管理者は、外部立会人の選定を依頼する場合は、速やかに、当該指定施設等が所在する市区町村選挙管理委員会に電話等でご連絡ください。その際、外部立会人の選定を依頼される指定施設等にあつては、不在者投票の実施日時の候補をいくつか決めておいてくださいますようお願いいたします。

(2) 急な選定依頼を受けましても市区町村選挙管理委員会が対応できない可能性がありますので、選定依頼をする場合は、選定手続に必要な期間を考慮して市区町村選挙管理委員会あてにご連絡くださいますようお願いいたします。

## Ⅶ 不在者投票の経費等の請求

### 1 不在者投票に要した経費

#### (1) 請求金額

不在者投票に要した経費（郵送料及び不在者投票事務）は、「国会議員の選挙等の執行経費の基準に関する法律」に準じて不在者投票をした選挙人数に1人当たりの単価727円を乗じた額を交付します。

選挙期日以後、5月7日（火）までに経費請求書と不在者投票名簿を提出してください。

#### (2) 請求先

請求先は「弥彦村長」とし、弥彦村選挙管理委員会に送付してください。

〒959-0392

新潟県西蒲原郡弥彦村大字矢作402番地

弥彦村役場内 弥彦村選挙管理委員会

#### (3) 請求書の記載

- ① 請求印は、施設の代表者印または施設印+代表者の私印を押印してください。施設印（施設名のみの印）のみではお支払いすることができません。
- ② 経費請求書の「口座番号」、「口座名義」は、金融機関に届出の正式名称を正確に記入してください。
- ③ 「口座名義」にはフリガナをつけてください。
- ④ 「口座名義」が請求者と異なる場合には委任状に必要事項を記載してください。

### 2 外部立会人に要した経費

#### (1) 請求金額

外部立会人に要した経費（外部立会人への謝金等）について、新潟県選挙管理委員会の方針に準じて外部立会人1人につき1時間当たり1,258円を交付します（1時間未満の端数は切り上げ）。

なお、勤務時間が7時間を超えた場合には10,700円を上限とします。

また、市区町村等の職員を選定した場合は経費支給の支払い対象とはなりませんのでご注意ください。

選挙期日以後、5月7日（火）までに経費請求書（外部立会人用）に選任通知書の写しと、不在者投票名簿及び謝金領収書を付けて提出してください。

(2) 請求先

請求先は「弥彦村長」とし、弥彦村選挙管理委員会に送付してください。

〒959-0392

新潟県西蒲原郡弥彦村大字矢作402番地

弥彦村役場内 弥彦村選挙管理委員会

(3) 請求書の記載

- ① 請求印は、施設の代表者印または施設印+代表者の私印を押印してください。  
施設印（施設名のみの印）のみではお支払いすることができません。
- ② 経費請求書（外部立会人用）の「口座番号」、「口座名義」は、金融機関に届出の正式名称を正確に記入してください。
- ③ 「口座名義」にはフリガナをつけてください。

3. 委任状の要否について

| 区分 | 請求者名         | 口座名義         | 委任状 |
|----|--------------|--------------|-----|
| 法人 | 医療法人〇〇 □□理事長 | 医療法人〇〇 □□理事長 | 不要  |
|    |              | 医療法人〇〇       |     |
|    |              | 医療法人〇〇 △△病院  | 必要  |
|    |              | △△病院長又は△△病院  |     |
|    |              | その他の名義人      |     |
|    | 医療法人〇〇 △△病院長 | 医療法人〇〇 □□理事長 | 不要  |
|    |              | 医療法人〇〇       |     |
|    |              | 医療法人〇〇       | 必要  |
|    |              | △△病院長又は△△病院  |     |
|    |              | △△病院長又は△△病院  |     |
| 個人 | △△病院 △□      | △△病院 △□      | 不要  |
|    |              | △□           |     |
|    |              | その他の名義人      | 必要  |

様

依頼者（下記のとおり）

### 投票用紙等の請求依頼簿

私（達）は、平成31年4月21日執行予定の、弥彦村議会議員一般選挙の投票を、当  
で行いたいのので、投票用紙及び不在者投票用封筒の交付請求をしてくださるようお願いいたします。

| 依頼年月日         | 選挙人名簿に登録されている住所 | 依頼者氏名 印 | 生 年 月 日          | 備考 |
|---------------|-----------------|---------|------------------|----|
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 平成31年<br>4月 日 | 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村  |         | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |

#### 注意事項

・点字によって投票しようとする選挙人は、備考欄に「点字」と記載してください。

平成31年4月 日

弥彦村選挙管理委員会委員長 様

住所  
氏名

### 不在者投票用紙等代理請求書

下記の選挙人は、平成31年4月21日執行予定の弥彦村議会議員一般選挙の当日、  
当 において投票する見込みであり、  
公職選挙法施行令第50条第4項（第51条第2項について準用する第50条第4項）  
の規定による依頼があったので、下記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。

#### 記

| 選挙人名簿に登録<br>されている住所 | 選挙人氏名 | 生 年 月 日          | 備考 |
|---------------------|-------|------------------|----|
| 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村      |       | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村      |       | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村      |       | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村      |       | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |
| 新潟県西蒲原郡<br>弥彦村      |       | 明・大・昭・平<br>年 月 日 |    |

#### 注意事項

- ・選挙人から点字によって投票する旨の申出があった場合は、備考欄に「点字」と記載すること。

【提出期限：平成31年5月7日(火)】

平成31年 月 日

弥彦村長 様  
(弥彦村選挙管理委員会)

不在者投票施設名

住 所

(法人経営の場合のみ記入)

法人名

(経費等の請求権限を有する者を記入)

請求者職・氏名

㊞

平成31年4月21日執行弥彦村議会議員一般選挙  
不在者投票指定施設における不在者投票経費請求書

次のとおり平成31年4月21日執行の弥彦村議会議員一般選挙の不在者投票指定施設における投票経費として請求します。

金 円 (753円× 人分)

\*実際に投票した選挙人(投票用紙等を送致した者)のみ記入してください。

請求金額振込先

|             |                              |       |          |    |    |
|-------------|------------------------------|-------|----------|----|----|
| 振込先<br>銀行名等 | 銀行・県信連<br>信用金庫<br>信用組合<br>農協 | 支店    | 預金種別     | 当座 | 普通 |
| 口座番号        |                              |       | 店番号      |    |    |
| フリガナ        | -----                        |       |          |    |    |
| 口座名義人       |                              |       |          |    |    |
| 所在地         | (〒 - )                       |       |          |    |    |
| フリガナ        | -----                        |       |          |    |    |
| 名称          |                              |       |          |    |    |
| 電話番号        | 内線 ( )                       | 事務担当者 | 所属<br>氏名 |    |    |

※請求者名義以外の口座に振り込みを希望される場合は、委任状に記入してください。

|     |  |
|-----|--|
| 委任状 | 平成31年4月21日執行の弥彦村議会議員一般選挙の受領について下記の者に委任します。<br><br>記<br>受任者氏名 ㊞<br>平成31年 月 日<br>請求者氏名 ㊞ |
|-----|--|



【提出期限：平成31年5月7日(火)】  
 (頁番号：            枚目 /            枚中)

|     |  |
|-----|--|
| 施設名 |  |
|-----|--|

平成31年4月21日執行弥彦村議会議員一般選挙  
 不在者投票指定施設における投票者名簿

不在者投票を行った選挙人

| 選挙人氏名  | 選挙人名簿に記載<br>されている住所 | 投票用紙等を村に<br>請求した年月日 | 投票用紙等を村に<br>送致した年月日 | 備考 |
|--------|---------------------|---------------------|---------------------|----|
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
|        |                     |                     |                     |    |
| 選挙人 頁計 | 人                   | 選挙人合計               | 人                   |    |

注意事項

- 1 用紙が不足する場合は、適宜コピーしてご使用ください。
- 2 右上に頁番号及び総頁数を記載してください。
- 3 施設名を必ず記載してください。
- 4 実際に投票した選挙人（投票用紙等を送致した者）のみを記載してください。
- 5 選挙人の合計は、頁番号1（1枚目）に記載してください。
- 6 「不在者投票用紙等代理請求書」の写しにかえることができます。この場合、選

挙しなかった選挙人には線を引いてください。

平成31年 月 日

〇〇〇選挙管理委員会 様

(病院・施設名)長 〇〇 〇〇

外部立会人の選定について (依頼)

当方においては、次のとおり、公職選挙法(昭和25年法律第100号)第49条第1項の規定に基づき、不在者投票を行う予定ですので、ついでには、同条第9項の規定に基づく立会人の選定をお願いいたします。

- 1 選挙名 弥彦村議会議員一般選挙
- 2 日時 平成31年4月 日 ( )  
時 分 ~ 時 分
- 3 所在地
- 4 施設名

( 施設担当者氏名 〇〇 〇〇  
電話番号  
Eメールアドレス又はファクシミリ番号 )

平成31年 月 日

(病院長・施設長氏名) ○○ ○○ 様

(市区町村) 選挙管理委員会

外部立会人の選定について

貴院（貴施設）における不在者投票において、下記のとおり、外部立会人を選定しましたので、通知します。

記

立会人の氏名  
(ふりがな)

立会日時

平成31年4月 日( )  
時 分 ~ 時 分

平成31年 月 日

立 会 人 選 任 書

(立会人の氏名) ○○ ○○ 殿

(病院・施設の名称)

(病院長・施設長の氏名) ○○ ○○ 印

あなたを、次のとおり、平成31年4月21日執行予定の弥彦村議会議員一般選挙について、当院（当施設）における不在者投票の立会人に選任します。

なお、当日は立会開始時刻の 分前までに に、おい  
てください。

また、立会いを承諾いただける場合は、立会人承諾書を当院長（当施設長）あて御提出ください。

1 立会日時 平成31年4月 日 ( )  
時 分 ~ 時 分

2 不在者投票の実施場所

3 謝金及び旅費支給予定額

円(積算根拠@1,258円×時間※)

※1回当たりの従事時間が7時間以下の場合で、1時間未満の端数があるときは1時間に切り上げ、7時間を超える場合は、1日(8.5時間分=10,700円)としてください。旅費も含まれます。

印鑑の携行など、立会人への連絡事項があれば、適宜記載してください。

施設担当者氏名 ○○ ○○  
電話番号

Eメールアドレス又はファクシミリ番号

平成31年 月 日

立 会 人 承 諾 書

(病院長・施設長氏名) ○○ ○○ 様

(住 所)

(電話番号)

(立会人氏名) ○○ ○○ 印

次のとおり、平成31年4月21日執行予定の弥彦村議会議員一般選挙について、  
貴院（貴施設）における不在者投票の立会人になるべきことを承諾します。

1 立会日時 平成31年4月 日 ( )  
時 分 ～ 時 分

2 不在者投票の実施場所

【提出期限：平成31年5月7日(火)】

## 経費請求書（外部立会人用）

- 1 送付先 弥彦村選挙管理委員会
- 2 不在者投票立ち会いの実績  
立会日：平成31年4月 日  
立会時間：午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分  
立会場所：  
立会人氏名：
- 3 不在者投票者数 人
- 4 要した経費の額 円 (@1,258円 × 時間)

※1時間未満の端数は切り上げる。

※7時間を超えた場合は、10,700円とする。

平成31年4月21日執行の弥彦村議会議員一般選挙における不在者投票立会人に係る経費を上記のとおり報告いたします。

平成31年 月 日

(請求先) 弥彦村長

(請求者)

所在地：

名 称：

代表者：

| 振込先<br>銀行名等 | 銀行<br>県信連<br>信用金庫<br>信用組合<br>農協 | 支店 | 預金種別 | 当座 | 普通 |
|-------------|---------------------------------|----|------|----|----|
| 口座番号        |                                 |    | 店番号  |    |    |
| フリガナ        |                                 |    |      |    |    |
| 口座名義人       |                                 |    |      |    |    |

### 注意事項

請求の際には、立会人に係る選定通知の写し、謝金領収書等と不在者投票名簿を添付してください。

## 選挙人に対する周知

次の（例）のようなポスターを作成し、院（所）内の適当な場所に掲示していただきますよう御配意ください。

（例）

|   |
|---|
| <p>お知らせ</p>   |
| <p>当施設（病院）では、施設（病院）内において弥彦村議会議員一般選挙の不在者投票を行うことができます。<br/>つきましては、次のおり不在者投票を行いますので、当施設（病院）で不在者投票を希望される方は、職員までお申し出ください。</p>                          |
| <p>一 投票日時 4月 日（ ） 午前〇時～午後〇時</p>   |
| <p>二 場 所 ○階 ○○会議室</p>   |
| <p>なお、右の投票日以外（4月17日～4月20日）でも申出により投票をすることができますが、できる限り右記の日時に投票されるようご協力ください。<br/>また、投票記載所内には候補者の氏名等の掲示することができないことになっておりますので、投票前に候補者の氏名等をご確認ください。</p> |
| <p>施設（病院）長 ○○○○</p>   |

送致（郵送）用封筒

（表）

959-0392

西蒲原郡弥彦村大字矢作四〇二番地

弥彦村役場内 弥彦村選挙管理委員会 御中

不在者投票在中

（裏）

（指定施設の所在地等）

氏名