

指定病院等における 不在者投票

【様式集】

- ・様式1 債権者（振込口座）登録依頼書
- ・様式2 町田市議会議員選挙・町田市長選挙における不在者投票郵送料に係る請求書
- ・様式3 委任状
- ・様式4 不在者投票実施記録簿兼請求内訳書
- ・様式5 請求書
- ・様式6 病院（施設）長代理証明書

※Bカードは別途配布します。

2026年 1月

町田市選挙管理委員会事務局

様式 1

債権者（振込口座）登録依頼書

町田市長

様

年 月 日

住 所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>
法人名フリガナ	
法 人 名	印
氏名フリガナ	
氏 名 (代表者氏名)	印
電 話 番 号	
F A X 番 号	

町田市から私に支払われる町田市議会議員選挙・町田市長選挙における不在者投票郵送料は、以下の口座に口座振替により振り込んでください。

なお、本依頼書に記入した事項に関しては、町田市の財務会計システム（OA機器）に登録することを承諾いたします。

振 込 先	金融機関名	銀 行		本 店 支 店										
		信用金庫												
		信用組合												
		農 協												
預金種別	普通・当座・貯蓄・()	口座番号												
フ リ ガ ナ														
口座名義														

(注意)

- 1 振込先には、金融機関に登録した口座名を正確に記入してください。
- 2 法人の方は、代表者印を押してください。
- 3 口座番号は右詰めで記入してください。
- 4 様式 2 に記入した病院名・請求者氏名と口座名義が、名義人の肩書等を含めて 1 文字でも異なる場合は「委任状」が必要です。様式 3 の委任状を作成してください。

* 担 当 課		
係	係 長	課 長



様式2

2026年 月 日

町田市長様

所在地

名 称

請求者 印

町田市議会議員選挙・町田市長選挙における
不在者投票郵送料に係る請求書

町田市議会議員選挙・町田市長選挙に係る不在者投票郵送料を下記のとおり
請求いたします。

記

1 請求金額 _____ 円

内訳	件数	単価	計
不在者投票郵送料	件	1,236円	円

事務担当者 _____
連絡先 _____

委任状

下記の者を代理人と定め、不在者投票郵送料の受領権を委任します。

委任者 住 所:

氏 名:

印

(債権者登録依頼書と同じ印)

受領者 住 所:

氏 名:

印

2026年 月 日

町田市長 様

不在者投票実施記録簿兼請求内訳書

2026年2月15日執行 町田市議会議員選挙・町田市長選挙

肩書き(病院長等)

名
氏

(注) 1 上記の各項目は、該当部分に全て記入してください。
2 点字投票の場合には、備考欄に「点字」と記入してください。
3 投票を完了しなかった方がいる場合は、備考欄にその旨を記入の上、二重線で消してください。

投票者数	このページの計 (人)	合計 (人)
		人

様式5

第 号
2026年 月 日

町田市選挙管理委員会委員長 様

病院等の所在地
名稱
病院長等の 氏名

請求書

別紙の選挙人は、2026年2月15日執行町田 市議会議員 選挙
市長

の当日、当病院（老人ホーム、身体障害者支援施設、保護施設等）にあるため、当病院（老人ホーム、身体障害者支援施設、保護施設等）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項において準用する第50条第4項）の規定による依頼があるので、別紙の選挙人に代わって、投票用紙（船員の不在者投票用紙）及び不在者投票用封筒の交付を請求します。

請求件数 件(うち点字投票 件)

・投票用紙受取り希望日時 月 日 時 郵送・窓口

・投票実施日時 月 日 時～時

・選挙公報 部(必要部数を記入してください)

・選挙器材貸出希望 有・無
有りの場合のみ記入 目隠し板()枚 その他()

病院（施設）長代理証明書

住 所

氏 名

上記の者は、私の代理人であることを証明する。

理由

- (例) 1 私が候補者となった
2 私は外国人である
3 私に事故があった
4 病院長（施設の長）が欠けている

2026年 月 日

所在地

病院（施設）長

氏 名

印

（注）理由 4 の場合は病院（施設）長職務代理者が証明する。