

委任状

令和 年 月 日

長岡市長様

不在者投票経費の請求者となる方を記入してください。

(委任者)

所在地 長岡市幸町1-2-3

法人名 医療法人 ○○○

請求者氏名 理事長 □□ △△ 印

令和6年10月6日執行の長岡市長選挙についての不在者投票経費の受領について、下記の者に委任します。

(受任者)

所在地 長岡市幸町1-2-3

法人名

受任者の押印は不要です。

受任者氏名 病院長 △△

不在者投票経費を受領する方を記入してください。