

別紙

### 不在者投票立会い実績報告書

令和7年3月16日執行  
千葉県知事選挙・千葉県議会議員補欠選挙

不在者投票 管理者氏名	施設名及び役職名（「〇〇病院長」等）	氏名
----------------	--------------------	----

立会日	立会時間					立会場所	立会人氏名	報酬上限額 (10,900×時間数 (a)/8.5)	実際の報酬支払額 (上限額を超える場 合は、上限額を記入)	備考
	自	～	至	1日 (7時間超)	時間数 (a)					
		～							円	
		～							円	
		～							円	
		～							円	
		～							円	

↑ 7時間を超える場合は、「時間数」には記載せず、「1日」欄に「1」と記載してください。

不在者投票者 総数(C)	合計 人
-----------------	---------

報酬 支払額 合計(A)	
--------------------	--

以下は不在者投票者のうち千葉県知事選挙及び千葉県議会議員補欠選挙（以下「知事選挙等」）のいずれにも投票をせず、前記以外の選挙について、不在者投票者がいることにより報酬支払額(A)を按分する必要がある場合についてのみ記入すること。

報酬支払額 (A)	知事選挙等の投票者数 (B)	不在者投票者総数 (C)	按分する場合の請求金額 (A×B/C)