領　　　　収　　　　書

令和○○年○○月○○日

（施設名・長）

　医療法人○○会○○○○○病院

院長　　□ □　□ □　様

￥　７，２９５　円

　○○○○○選挙における不在者投票の立会いに要した経費として、上記の金額を領収しました

　但し，所得税として○○○円の源泉徴収を含む

住　所　　○○市○○○丁目○番○号

氏　名　　○　山　　×　夫　　　㊞