第４号様式その３

選 挙 運 動 用 自 動 車 使 用 証 明 書

（ 運 転 手 ）

　次のとおり運転手を使用したものであることを証明します。

　　令和 ７ 年 　 月 　 日

　　　　　　令和 ７ 年 ３ 月 23 日執行福岡県議会議員補欠選挙（　　　選挙区）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　候　補　者

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 運転手の氏名及び住所 | 氏　名 |  | |
| 住　所 | (☎　　　　　－　　　－　　　　　　) | |
| 雇　用　年　月　日 | 報　酬　の　額 | | 備　　　　　考 |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |
| 令和 ７ 年 　 月 　 日 | 円 | |  |

備考

１　この証明書は、使用の実績に基づいて、運転手ごとに別々に作成し、候補者から運転手に提出してください。

　２　運転手が福岡県に支払を請求するときは、この証明書を請求書に添付してください。

　３　この証明書を発行した候補者について供託物が没収された場合には、運転手は、福岡県に支払を請求することはできません。

　４　公費負担の限度額は、選挙運動用自動車１台につき１日を通じて12,500円までです。

　５ 公費負担の限度額算出については、無投票となった場合は立候補届出をした日から無投票が確定した日まで（告示日１日間）となります。

　６　同一の日において２人以上の選挙運動用自動車の運転手が雇用された場合には、公費負担の対象となるのは候補者の指定する１人に限られていますので、その指定をした１人のみについて記載してください。

７　候補者の指定した運転手以外の運転手は、福岡県に支払を請求することはできません。

８　報酬の額に超過勤務手当を含む場合は、備考欄にその旨を記載してください。