

委任状

年 月 日

西脇市長 様

委任者

住 所 〒

氏 名

印

私は、下記の者を代理人と定め、西脇市若年者の在宅ターミナルケア支援事業助成金（ 年 月分～ 年 月分）の請求及び受領に関する一切の権限を委任するので、請求書記載の口座に振込みをお願いします。

記

住 所 〒 _____

事業所名 _____

管理者名 _____