

(参考様式)

委 任 状

年 月 日

嬉野市長 様

債権者(委任者)

住 所

氏 名

印

健康診査補助金の受領の権限について下記の者へ委任します。

記

(受任者)

住所 嬉野市 町大字

氏名

振込先	銀行 支店	口座番号	
口座名義人 (カタカナで)			

※同じ法人であっても請求者と振込先の口座名義人が異なる場合(同一人物であっても役職名等が異なる場合も含む)は、委任状が必要です。

※住所・氏名は、請求書と同じ住所・氏名を記入してください。

※債権者(委任者)の印は、請求書と同じ印を押印してください。