

委 任 状

※委任者が全部記載しないと受理できません

(あて先) 神埼市長

年 月 日

委任者

住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 月 日

私は次の者を代理人と定め、神埼市アピアランスケア支援事業助成金の申請及び請求・受領に関する権限を委任します。

代理人

住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 月 日