

# 委任状

年 月 日

苫小牧市長 様

委任者

所在地

事業者名

代表者名

印

苫小牧市介護保険サービス利用者負担額軽減事業負担金支給の受領に関する  
権限を次のとおり委任します。

受任者

所在地

事業者名

代表者名

印

※振込依頼書の申請者と口座名義人が異なる場合のみ委任状の提出が必要です※

記入例

## 委任状

令和〇年 〇月 〇日

苫小牧市長 様

委任者	振込依頼書の 申請者と一致	代表者印押印
所在地	〇〇市△△町4丁目5番6号	
事業者名	デイサービス苫小牧	デイサービス 苫小牧の印
代表者名	管理者 樽前 花子	樽前

苫小牧市介護保険サービス利用者負担軽減事業負担金支給の受領に関する権限を次のとおり委任します。

受任者	振込依頼書の 口座名義人と一致	代表者印押印
所在地	〇〇市〇〇町1丁目2番3号	
事業者名	株式会社苫小牧	株式会社苫小牧 代表取締役の印
代表者名	代表取締役 苫小牧 太郎	

※代表者印は、「法人等名称及び代表者の肩書が書かれた印」もしくは「法人等の印と代表者の個人印」を押印してください。