年 　　　月　　　 日

委任者　　　所 在 地

法 人 名

　代表者名 　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**委　　　　任　　　　状**

私は，

を代理人と定め，調布市介護サービスに係る福祉サービス第三者評価受審費補助金に係る下記の権限を委任します。

なお，下記の口座に調布市介護サービスに係る福祉サービス第三者評価受審費補助金が振り込まれたときは，同時に調布市から受領したものとします。

記

１　　補助金の受領（口座振込）に関すること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行  信用金庫  信用組合 | | | 本店  支店  支所 | | | | | | |
| 種　　目 | 普通  当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |