委　　任　　状

記載方法

第１号様式に記入いただいた日付と同じ日付を記載してください。

令和　　年　　月　　日

第１号様式の申請者名を記入し、押印してください。（押印は第１号様式で押印されたものと同じ印でお願いします。）

委任者

住　所

法人名及び代表者名　　　　　　　　　　印

介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費支援事業補助金の受領の権限を次の者に委任いたします。

受領代理人　住所

　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

受領者の住所、氏名（※事業所名、肩書等を含む）を記入のうえ、押印をお願いします。（例：〇〇事業所　施設長〇〇〇〇）

施設長、事業所管理者等へ委任される場合で施設長印や事業所管理者印がない場合は個人印を押印してください。

委　　任　　状

記載例

令和 ３ 年 １ 月１１日

委任者

住　所　　松江市殿町１番地

法人名及び代表者名　　社会福祉法人島根殿町会

　　　　　　　理事長　　島根太郎

介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費支援事業補助金の受領の権限を次の者に委任いたします。

受領代理人　住所　　社会福祉法人島根殿町会

特別養護老人ホーム松江　施設長

氏名　　松江太郎