

委任状

【受任者】

住所

氏名

電話番号

— —

私は、上記のものに下記の権限を委任する。

記

東海村指定難病患者，関節リウマチ患者及び精神障がい者医療費助成金支給要綱に基づく助成金の支給については，下記口座に振り込むことを委任します。

金融機関名

銀行・信用金庫

支店

信用組合・農協

預金種目

普通 ・ 当座 ・ その他

口座番号

フリガナ
名義

年 月 日

【委任者】

住所

氏名

電話番号

— —

⑩

東海村会計管理者 小川 満 殿