

# 委任状

川越市長 宛

(代理人) 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

施設等利用給付認定保護者との関係： \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人と定め、施設等利用費の受領について委任します。

年 月 日

(施設等利用給付認定保護者) 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

※委任状は、施設等利用給付認定保護者ご本人が、すべて記入してください。

---

---