

委任状

年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、須賀川市地域敬老事業補助金の受領に関する一切の権限を委任します。

住 所

委任者 団体名

代表者氏名

印

住 所

受領者 団体名

氏 名

振込口座

銀行名・支店名	銀行							本店
	金庫							
口 座 番 号	普通							
刀がナ 口座名義								