

宜野湾市長 宛

委 任 状

私、施設等利用給付認定保護者の（氏名）は、
宜野湾市に対する施設等利用費請求（償還払い用）に関する給付費の振込先について以下のとおり委任します。

受任者（償還払いで指定する振込先の名義人）

住 所

氏 名

印

連絡先

委任者（施設等利用給付認定保護者）

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印

連絡先

- ※1. “連絡先”は常時連絡可能な連絡先を記入してください。
- ※2. 委任者の身分証明書も添付すること。
なお、ここで記載の「身分証明書」とは、顔写真と氏名、生年月日、住所が確認できるものとする。
- ※3. 必要に応じて、提出時に、委任者へ事実確認を行なう。