令和　　年　　月　　日

委　任　状

　下記の施設・学校に係る令和６年度結核予防費補助金に関する下記の一切の手続きについては、下記のものに委任します。

記

１．施設・学校住所

　　名称

２．委任者住所

（代表者　職）

　氏名

３．受任者住所

（代表者　職）

　氏名

４．委任事項

□ 交付申請・実績報告

□ 補助金請求

□ 受領