年　 月　 日

代 理 受 領 に 係 る 委 任 状

委 任 者

住　　所

氏　　名

　　　　　　（自署又は押印）

地域生活支援事業給付費の受領に関する一切の事務手続きについて、下記の者に委任

します。

記

受任者

住 所

事業所名

代表者名