様式第２号（第６条第５項関係）

|  |
| --- |
| 委　任　状  令和　　年　　月　　日  佐　井　村　長　　様  委任者　　住所  　　氏名  　佐井村から支給される心理相談料助成金の請求及び受領に関する権限を、下記の者に委任します。  委任者　　住所  　　氏名 |