委　任　状

私は、下記１の者を代理人と定め、下記２に規定する事項を委任します。

記

１代理人

　　住所

　　団体名

　　代表者職氏名（※法人の役職者の場合に記載）

２委任事項

　　令和６年度（２０２４年度）熊本県私立学校等結核予防費補助金の交付申請、実績報告、請求及び受領に関する一切の権限

必要な権限を記載ください

令和　　年　　月　　日

委任者

住所

法人名

代表者職氏名（※法人の役職者の場合に記載）