

※この様式は、申請者と口座名義人が異なる場合に提出してください

## 委 任 状

令和 年 月 日

大村市長 様

私は、以下の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(署名又は記名・押印してください)

記

- ・大村市中小企業者等事業継続支援給付金の受領に関すること

以 上

委任者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(署名又は記名・押印してください)