

委任状

代理人	住 所	
	氏 名	

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

- 1 川越市中小企業従業員定期健康診断料補助金の申請手続きに関すること。
- 2 川越市中小企業従業員定期健康診断料補助金の申請に係る納税証明申請書兼証明書の交付申請及び受領に関すること。

以上

(提出先) 川 越 市 長

令和 年 月 日

委任者	住 所	
	氏名 又は 名称及び代表者	

※委任者本人（法人の場合は代表者本人）の署名又は記名押印をしてください。
※委任事項2の証明書の発行につきましては、窓口で代理人の本人確認書類の提示が必要となります。