

# 委任状

年 月 日

(宛先)今 治 市 長

私(委任者)は、下記受任者を代理人と定め、今治市不妊治療費助成金の受領に関する権限を委任します。

委任者  
住所  
氏名(署名)  
電話番号

記

受任者  
住所  
氏名

(振込先口座) ※受領の委任の場合にご記入ください。

銀行 農協 金庫	支店 支所
口座名義人(カタカナ)	
預金種別 普通・当座	口座番号