

令和5年〇月〇日

## 委任状

稲沢市長 様

(交付申請者)

住 所 稲沢市・・・  
開設者名 医療法人〇〇会  
(法人にあっては、名称及び  
代表者の職氏名) 理事長 〇〇 〇〇

下記の事項について、下記の者に委任します。

記

様式第1の申請者の項目と同一の記載をして  
ください。

※Excelファイルを使用する場合は様式第1で  
記載した内容が自動で入力されます。

委任事項

稲沢市新型コロナウイルスワクチン接種支援事業交付金（個別接種促進のための支援事業に係る交付金）の受領に関する事項

交付金を受領する方について記載してください。

受任者（口座名義人）

住所 稲沢市・・・  
名称 医療法人〇〇会  
職氏名 理事長 〇〇 〇〇

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。