

委 任 状

(宛先) 前橋市長

委任者
(申請
者)

住 所

名 称

氏 名

私は、令和5年度前橋市私立学校結核健康診断補助金の受領について、下記のことを代理人に選任し、その権限を委任いたします。

記

代理人

住 所

名 称

氏 名

発行責任者及び担当者

・発行責任者:

(電話番号)

・担 当 者:

(電話番号)