

# 委任状

年 月 日

青森市長 様

委任者 住所

氏名

印

不育症検査費用助成金の受け取りについて

上記の受領に関する権限を下記の者に委任しますので、当該口座に振り込みをお願いします。

記

受任者 住所

氏名

振替口座

金融機関名		本・支店名	
預金種別	1. 普通	2. 当座	3. その他
口座番号			
口座名義人 (カナ)			