



様式第 6 号

令和 年 月 日

小樽市長 迫 俊哉 様

委 任 状

私は、下記の施設代表者を代理人と定め、小樽市精神障害者社会復帰施設等通所交通費助成要綱第 6 条第 3 項の規定により、以下の期間における通所に要した交通費の助成に係る申請及び受領に関する権限を委任いたします。

(1) 通所の期間 年 月 日 ～ 年 月 日まで

(2) 受 任 者 (申請にかかるもの)

所 在 地	
施 設 名	
施設長等名	⑩

(受領にかかるもの)

所 在 地	
施 設 名	
施設長等名	⑩

(3) 委 任 者

番号	住 所	氏 名	印
1	小樽市		
2	小樽市		
3	小樽市		
4	小樽市		
5	小樽市		
6	小樽市		
7	小樽市		
8	小樽市		
9	小樽市		
10	小樽市		