

町民PCR検査等助成金交付申請に係る同意書兼委任状

年 月 日

倶知安町長 様

〈同意者・委任者〉 住 所 倶知安町.....
氏 名(印)
生年月日.....年.....月.....日生

私は、町民PCR検査等助成金の交付を受けたいので申請します。
なお、助成金の申請にあたり、町が助成の適否を決定するために、私の住民基本台帳の確認を行うことについて同意します。
また、下記の者に町民PCR検査等助成金の受領に関する権限を委任します。

〈受任者〉 住 所.....
事業所名.....
代 表 者.....
職 氏 名.....(印)
電 話.....