

委任状

令和 年 月 日

薩摩川内市長 殿

令和 年 月 日 保険給付関係申請書に係る受領は、下記の者に委任します。

委任者
(世帯主)

住所 _____
氏名 _____ 印
電話番号 _____

受任者
(受取口座名義人)

住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

振込先金融機関名	店名	種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)
		普通 当座		