様式10

委　　任　　状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　広　島　県　知　事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名（法人にあっては，名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　私は，下記１の者を代理人と定め，下記２の権限を委任します。

１　代理人

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　　所 |  |
|  |  |
| 氏　　　　名 |  |

２　委任する権限

|  |
| --- |
| 令和５年度広島県新人看護職員研修事業費補助金の受領権限 |

３　振替先預金口座

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 支店（所）名 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |