

# 委任状

令和 年 月 日

群馬県知事 様

委任者 住 所 :

団体名 :

代表者 :

印

(訪問看護ステーション名)

(管理者名)

私は、 \_\_\_\_\_ 管理者 \_\_\_\_\_ を代理人と  
定め、下記のとおり委任します。

## 記

### 1 委任事項

在宅人工呼吸器使用患者支援事業の請求に関する一切のこと。

### 2 代理人

所在地 :

ステーション名 :

管 理 者 :

印

### 3 口座

振込金融機関・支店名 :

預金の種類 :

口座番号 :

(フリガナ)

預金者名義 :