

委 任 状

吹田市長あて

委任者（申請者）

開設者所在地

開設者(法人)名

医療機関等名称

代表者肩書

代表者氏名



私は、吹田市医療機関等物価高騰対策応援金の受領に係る権限を下記の者に委任します。

令和8年 月 日

上記権限を受任しました。

受任者

所在地

医療機関等名称

代表者肩書

代表者氏名

発行責任者及び担当者 委任者欄に押印がある場合は省略可

発行責任者

役職

氏名

連絡先

担当者

役職

氏名

連絡先