第２号様式（第６条関係）

**委　任　状**

　大分県知事　　　　　　　　殿

|  |
| --- |
| 代理人：障害児入所支援を提供する事業所 |

　事業所所在地

　事業所名・代表者名

　私は、上記の者を代理人として定め、　　　　　年　　　　月　　　　日から

　　　　　　年　　　　月　　　　日までに提供を受ける障害児入所支援に係る障がい児入所支援早期利用促進事業費給付金の請求及び受領の一切の権限を委任します。

（フリガナ）

対象児童氏名

　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |
| --- |
| 委任者（保護者） |

住所

氏名