**委　　任　　状**

　（事業者名）

　（住　　所）

（代表者肩書・氏名）　　　　　　　　　殿

（事業所名）

私は、上記の者を代理人と定め、相模原市重度障害者等就労支援特別事業の給付に係る請求と受領に係る一切の権限を委任します。

　　年　　月　　日

委　任　者 住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印