

記入例

様式第6号の1（第4条関係）

宮古島市新型コロナウイルス感染症対応医療従事者等支援金 代理申請及び受領委任状

令和 年 月 日

宮古島市長 様

委任者 住 所 宮古島市〇〇字〇〇〇〇番地
氏 名 城辺 夏子 印
電話番号 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

私は、下記の事項を確認・承諾し、下記の者を代理申請者及び定め、宮古島市新型コロナウイルス感染症対応医療従事者等支援金申請規定により、支援金の申請・請求及び受領に関する権限を委任

印鑑漏れがないように注意して下さい。

（医療機関名等・代表者名）：宮古内科医院 院長 宮古 太郎

法人名：〇〇法人〇〇〇会 〇〇〇

記

- 私は、宮古島市内医療従事者等への支援金等について、個人申請及び他の医療機関、介護事業所及び障がい者福祉サービス事業所、保育所等からの給付申請を行いません。
- 当該支援金について、複数回の受給を行った場合には、速やかに返還することを誓約します。

（注意事項）

- この委任状は、支援金を代理申請及び代理受領する職員ごとに作成してください。
- 医療機関は、この委任状を医療機関単位で取りまとめて、宮古島市内医療従事者等への支援金支給職員表（様式第5号）を作成し、提出してください。
- この委任状の写しを市長に提出します。また、支援金の代理受領を証するものとして、求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しなければなりません。