

代理受領委任状

令和 年 月 日

島根県知事 様

委任者 住 所 〒.....
氏 名 印.....
電話番号 ()

私は、(法人名（施設名）・代表者職・氏名)を代理受領者と定め、島根県児童養護施設等従事者に対する応援協力金の請求及び受領に関する権限を委任します。

また、下記の事項について承諾します。

記

1. 私は、島根県児童養護施設等従事者に対する応援協力金、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（医療分、介護分、障がい分）及び島根県保育所・放課後児童クラブ等従事者に対する応援協力金について、他の施設・事業所等からの交付申請を行いません。
2. 1の応援協力金等について、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、給付金を代理受領する職員ごとに作成してください。
- ・施設等は、職員から提出された委任状をとりまとめ、島根県知事に提出してください。