

委 任 状

受 任 者	住	所	
	学校名（団体名）		
	代表者名（保護者名）		印
	児 童 生 徒 名		

上記の者を下記の者の代理人として、沖縄市児童生徒県外等派遣費補助金の請求・受領についての一切の権限を委任します。

年 月 日

委 任 者	住	所	
	学校名（団体名）		
	代 表 者 名		印

沖縄市会計管理者 様