年　　月　　日

練馬区長　様

委任状

事業所名

所在地

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

練馬区介護職員実務者研修受講料助成金の受領について、下記のとおり委任します。

記

受任者住所

受任者

以上