第２号様式（第４条関係）

就労意欲促進給付金に関する委任の届出書

国頭村長　　様

平成　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委　任　者 | フ リ ガ ナ |  | | 受給者証番号 | | | | | | | | | | | |
| 支給決定  障害者等氏名 | ㊞ | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 居　住　地 | 〒  電話番号 | | | | | | | | | | | | | |
| フ リ ガ ナ | |  | 生 年  月 日 | | | | 年 　月　 日 | | | | | | 続柄 | | | |
| 支給決定に係る  障害児氏名 | |  |  | | | |

私は、下記の者を受任者と定め、下記受任者が就労意欲促進給付金の受領を行うことを委任します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　任　者 | 事業所番号 |  |
| 施設の設置者並びに  その施設の名称  及び施設長の名称 |  |
| 施設所在地  及び連絡先 | 〒    電話番号 |

上記に関する就労意欲促進給付金を以下の口座に振り込んで下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 銀行  信用金庫  信用組合  農協 | | | | 本店  支店  支所  出張所 | | | 種目 | | １　普通　２　当座　３その他 | | | | | |
| 口座番号 | | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | 店舗コード | | |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ | | | |  | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | |

市町村記入欄

|  |
| --- |
| 備　　考 |
|  |