

## 委任状

私は、以下の申請事由により、給食代替費負担軽減支援金の交付を希望します。

○ 申請事由(該当事項に○印を付けること。)

- (1) ( ) 食物アレルギー (詳細: )  
(2) ( ) 宗教 (詳細: )  
(3) ( ) 治療食 (詳細: )  
(4) ( ) 経腸栄養剤 (詳細: )  
(5) ( ) その他 (詳細: )

また、東京都立世田谷泉高等学校長 森田 常次 を代理人と定め、  
給食代替費負担軽減支援金 の受領を除く一切の手続の権限を委任します。

令和 年 月 日

東京都立世田谷泉高等学校

委任者 生徒氏名 \_\_\_\_\_ 印

／保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

↑生徒が未成年の場合:生徒氏名欄は記名のみで可。  
(右の保護者欄に保護者が記名・押印すること)  
生徒が成年の場合:生徒氏名欄に記名・押印すること。

↑生徒が未成年の場合は、  
保護者氏名を記入し押印すること。