

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 林 達也 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續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。