別紙５

補　助　金　受　取　委　任　状

年　　月　　日

　伊賀市上下水道事業管理者　　　　　様

　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞印

電話番号　　　　（　　　）

　　私は、伊賀市合併処理浄化槽設置整備事業補助金の受け取りについて、下記の者に委任します。

（振込先口座名義人）住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印㊞

電話番号　　　　（　　 ）