



委任状

令和〇年〇月〇日

船橋市長 あて

委任者(事業者) 所在地 東京都〇〇区〇〇〇丁目〇番〇号

委任者(事業者)すなわち法人の所在地・名称・代表者及び代表者印

名称 社会福祉法人 〇〇会

代表者 理事長 〇〇 〇〇 **理事長の印** (印)

船橋市より受託した、令和〇年度における介護予防ケアマネジメント業務委託に関する以下の行為について、下記の者に委任します。

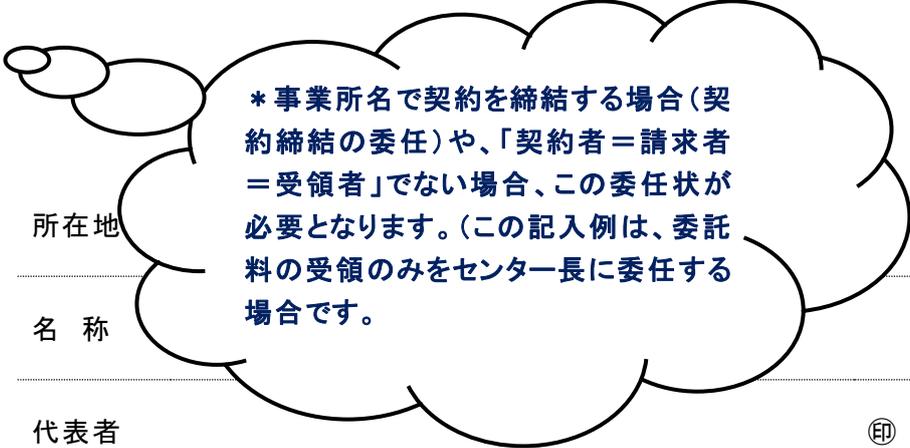
契約締結

受任者(事業所)

所在地

名称

代表者 (印)



委託料の請求

受任者(事業所)

所在地

名称

代表者 (印)

委託料の受領

受任者(事業所)

所在地 東京都〇〇区〇〇〇丁目〇番〇号

受任者(事業所)の所在地・名称・代表者及び代表者印

名称 社会福祉法人 〇〇会
〇〇ケアプランセンター

代表者 センター長 〇〇 〇〇 **センター長の印** (印)