

私立高等学校等教科書購入費等給付金受領委任状

岩手県知事 様

委任者（保護者等）

住 所

氏 名

㊟

対象生徒

氏 名

在 籍 校

学校

学 科

科

学年・組

年

組

私は、 年度に係る標記給付金の請求及び受領に係る一切の権限を、下記の者へ委任します。

記

受任者

住 所

氏 名 学校設置者

受任者使用印

