口座名義人が本人でない場合，下記に記載して下さい

委　　任　　状

申請日より前に委任を受けて，
日付を記載してください。

令和８年１２月１０日

柏 市 長　　あて

申請書兼請求書の「助成対象者」欄に記載の氏名・住所を記載してください。

（対象者）

住 所　柏市柏５丁目 10 番１号

氏 名　　柏　太郎　　㊞柏

（氏名自署の場合は押印不要）

下記の者を代理人と定め，**柏市難聴高齢者補聴器購入費補助金交付の受領に関する一切の権限**を委任したのでお届けします。

申請書兼請求書の「補助金受取口座情報」欄に記載の振込先のかたの情報を記載してください。

（代理人）

住所　柏市柏下 65-1

氏名　柏　次郎

本人（対象者）との続柄（　　子　　）

生年月日　　明・大・昭・平・令　４５年　１月　１日

電話番号　04-（7167）-1111

（2026.11 時点）