委　任　状

令和　年　月　日

　広島県知事　様

（住所）

（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　私の不育症検査費用助成事業の助成金の受領権限を次の者に委任します。

　受任者　　（住所）

　　　　　　（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　印