大阪市移動支援事業（大学修学支援）にかかる

**代理請求及び代理受領委任状**

　　年　　月　　日

　大阪市長　様

　私は、　　　　年　　月　　日付けで支給決定を受けた大阪市移動支援事業（大学修学支援）の利用にかかる事業費の請求と受領に関する権限について、次のとおり委任します。

委　任　者（決定を受けた方）

住所

氏名

　　　上記の権限の委任をうけることを承諾します。

受　任　者（サービス提供事業者）

住所

事業者名

代表者職氏名

（お願い）

・決定を受けた方（委任者）へ

この委任状は、記入のうえ、サービス提供事業者にお渡しください。

・サービス提供事業者（受任者）の方へ

　　この委任状は、事業費を請求する際に必要となりますので、受任者の住所・氏名を記入のうえ、「請求書」「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業実績報告書」「サービス提供実績記録票」と併せて、大阪市福祉局障がい者施策部障がい支援課あて提出してください。