

サービス提供事業者が記入してください

受領委任払い同意書

年 月 日

(宛先) 松戸市長

交付申請を行う事業者 (受補助金を請求する事業者)

住所

事業者名 (記名押印)

印

管理者名

電話番号

下記の利用者に対して松戸市若年がん患者療養支援事業でサービスを行うにあたり、利用者  
者に便宜を図るため、下記のとおり受領委任払いにより取り扱うことに同意します。

記

1 利用者氏名 松戸 太郎

住所 (サービス利用者本人の住民票上の住所を記載)

2 同意事項

(1) 利用者からは、サービス利用料のうち松戸市若年がん患者療養支援事業補助金以外の  
費用を受領します。

(2) 松戸市若年がん患者療養支援事業補助金については、申請者の委任に基づき、松戸市  
に対して所定の書類を添えて請求のうえ受領します。