

【委任状を提出された方は、給付金全額を受任先に支払います。】

年 月 日

## 委任状

(一財) 県立桑名高等学校同窓会奨学財団  
理事長

宛て

## 【申請者】

住所	〒
名前	

## 【対象となる高校生等】

名前	
在学する 学校名	

※高校生等ごとに、委任状を作成してください。

※ ①②のいずれか該当する口にチェックしてください。 ① 高校生等奨学給付金の受領を、下記の者に委任します。

## 【受任者】

住所	<input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 〒
名前	
電話番号	※日中連絡可能な番号を記入してください。

 ② 高校生等奨学給付金の受領を学校長に委任します。保護者等が負担する授業料以外の教育費と相殺することを了承します。