都支部様式第４８号

委　任　状

平成　　年　　月　　日

地方公務員災害補償基金
東 京 都 支 部 長 殿

所属団体名
所属部局名
氏　　名　　印

私は　　印　を

代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

地方公務員災害補償法に基づき、様式第７号により請求した休業補償・休業援護金
（平成　　年　　月分から平成　　年　　月分）の受領に関すること。