委　任　状

　私は、（平成・令和）　　　年　　　月　　　日に発生した業務（又は通勤）災害について、

（事業の名称）

（事業主又は事業主代理人の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　から

（法人その他の団体であるときは、その名称及び代表者の氏名）

下記のとおり、休業（補償）給付及び休業特別支給金の立替払いを受けましたので、

休業（補償）給付等の受領を上記事業主又は事業主代理人に委任します。

記

１．立替払いを受けた期間及び日数

　（平成・令和）　　年　　月　　日～　　年　　月　　日の　　日間のうち　　日

２．受領金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３．受領年月日　（平成・令和）　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　労働基準監督署長　殿

　　　　　　　　　　委任者（請求人）住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名