**委　　任　　状**

私は、　　　年　　月　　日に発生した業務（又は通勤）災害について

（事業場名称）

（事業主の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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）給付及び休業特別支給金」の受領を上記事業主（代表者）に委任します。

　振込先は、請求書記載のとおりです。

記

1. 立替払いを受けた期間及び日数
（　　　年　 月　 日～　　年　 月　 日まで　　日間のうち　　日）
2. 受領金額
　　　　　　　　　　　　　　　　　　円
3. 受領年月日
　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　労働基準監督署長　殿

　　　　　年　　　月　　　日

委任者（請求人）

※委任状は請求書ごとに添付して下さい。