様式第１号（第４条関係）

　年　月　日

高知市長　様

住　　所

申出者　　 名　　称

代表者（職・氏名）

指定公金事務取扱者指定申出書

　地方自治法第243条の２第１項の規定による指定公金事務取扱者としての指定を受けたいので，地方自治法施行規則第12条の２の12第３項において準用する同条第１項の規定により，次のとおり申し出ます。

記

１　名称

２　住所又は主たる事務所の所在地

３　指定公金事務取扱者として従事する業務の名称及び公金の種類

　　業務名：高知市医療施設等物価高騰緊急対策支援事業委託業務

　　公金の種類：高知市医療施設等物価高騰緊急対策給付金