

委任状（日進市若年がん患者在宅療養費補助事業）

年 月 日

日進市長 あて

私（甲）は、乙を代理人と定め、日進市若年がん患者在宅療養費補助事業に係る助成金の請求及び受領に関する権限を委任します。

甲（委任者）

住所 〒

---

氏名

---

上記委任の件、承諾しました。

乙（受任者）

住所 〒

---

氏名

---

甲（委任者）との関係（続柄）

---