

委任状

令和 年 月 日

東浦町長

(委任者) 住所 東浦町大字

氏名

電話 ()

私は、下記の者を代理人として次の権限を委任します。

【委任事項】(該当するものに☑、もしくは追加記入)

- 東浦町若年がん患者在宅療養支援事業の利用申請に関する手続き
- 東浦町若年がん患者在宅療養支援事業の補助金交付申請及び受領に関する手続き
-

記

(受任者) 住所

氏名

電話 ()

委任者との続柄

※委任者と代理人の本人確認書類もあわせて提出すること。