委任状

御浜町長　あて

私は、　　　　　　　　　　　を代理人と定め、次の事項をなす権限を委任します。

１　「がん患者医療用ウィッグ等購入費助成事業補助金」の交付申請及び請求に関すること。

２　「がん患者医療用ウィッグ等購入費助成事業補助金」の受領に関すること。

　　　　　年　　月　　日

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞