

委任状

申請者 住 所

(代理人) 氏 名 (印)

生年月日 T · S · H 年 月 日

対象者との続柄（ ）

私は、上記のものを代理人と定め、下記の事項について委任します。

(委任事項)

美作市がん患者医療用補整具（アピアランスケア）助成金交付申請について

年 月 日

対象者	住所
-----	----

(委任者) 氏名 印

生年月日 T · S · H 年 月 日