

委任状
(浦添市がん患者アピアランスサポート事業助成金)

令和 年 月 日

浦添市長 様

私は、次のとおり代理人を選任し、浦添市がん患者アピアランスサポート事業助成金の申請を委任します。

委任者（助成対象者）

住 所

氏 名（自署）

連絡先

受任者（代理人）

住 所

氏 名（自署）

連絡先

委任者との続柄