

委任状

栗東市長様

令和 年 月 日

(代理人)

住所

氏名

生年月日 年 月 日生

本人との続柄

私は、上記の者を代理人と定め、栗東市がん患者のアピランスサポート補助金の交付申請及び請求に関する一切の権限を委任します。

ただし、補助金を受領する権限を除きます。

(申請者)

住所

氏名 ④

生年月日 年 月 日生