

# 委任状

(委任者名) \_\_\_\_\_ は (受任者名) \_\_\_\_\_ を

代理人と定め、下記の権限を委任します。

## 記

不妊治療費助成金の受領に関する一切の件

委任者 (自署・押印) 住所

氏名 ①

受任者 (自署・押印) 住所

氏名 ①