委　　任　　状

(宛先)

本庄市長

代理人　　　住所：

氏名：

生年月日：　　　　　年　　　　月　　　　　日生

(続柄　　　　　　　　　　)

私は、上記の者を代理人として定め、本庄市がん患者アピアランスケア用品

購入費助成金交付の申請及び受領に係る一切の権限を委任いたします。

年　　月　　日

委任者　(助成対象者)

住所：

　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　生年月日：　　　　　　　年　　　　　月　　　　日生