

委 任 状

年 月 日

指宿市長 様

委任者 住 所

氏 名 印

（電話番号 ）

（利用者との続柄 ）

私は、下記の者を代理人と定め、若年末期がん療養支援事業における申請、請求及び受領に関する一切の権限を委任します。

記

利用者 氏 名

代理人 住所又は所在地

氏名又は事業者名

代表者名（事業者の場合）