

様式第9号（第12条関係）

年 月 日

（宛先）高松市長

委任状

私は、下記の者を代理人と定め、高松市若年がん患者在宅療養支援事業に係る助成金の申請及び受領に関する一切の権限を委任します。

記

委任者

住所 〒

氏名（直筆）

_____ 印

生年月日

_____ 年 月 日

受任者（代理人）

住所 〒

氏名

生年月日

_____ 年 月 日