様式第１１号

委 任 状

年　　月　　日

前橋市長　様

私は、下記の者を代理人と定め、前橋市若年がん患者在宅療養支援事業にかかる補助金の請求及び受領に関する一切の権限を委任するので、令和７年度前橋市若年がん患者在宅療養支援事業補助金交付請求書（様式第１０号）記載の口座に振り込み願います。

記

委　任　者

住所　　〒

氏名

受　任　者

住所　〒

事業所名

管理者名

発行責任者：　　（電話番号）

担当者　　：　　（電話番号）