

委 任 状

(あて先) 茨木市長

受任者 住 所 _____
氏 名 _____
委任者との関係 (_____)

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項について委任します。

委任事項

- () 茨木市がん患者アピアランスケア助成金の受領に関する権限について
(※助成対象者本人が申請及び請求するが、助成金を受領する口座名義が助成対象者
以外の者である場合)
- () 茨木市がん患者アピアランスケア助成金の交付申請及び請求に関する権
限について
(※助成対象者以外の者が申請及び請求するが、助成金を受領する口座名義は助成対
象者本人である場合)
- () 茨木市がん患者アピアランスケア助成金の交付申請、請求及び受領に関
する権限について
(※助成対象者以外の者が申請及び請求し、助成金を受領する口座名義もその者である
場合)

令和 年 月 日

委任者 住 所 _____
氏 名 _____ (印)

(※自署の場合は押印不要)