委 任 状

年　　月　　日

松山市長　様

委任者

　　　住　　所：

　　　氏　　名：

　　　生年月日：

私は次の者を代理人と定め、松山市がんの治療に係るウィッグ類等購入費助成金の申請及び請求・受領に関する権限を委任します。

　受任者

　　　住　　所：

　　　氏　　名：

　　　生年月日：

本人との続柄：