

# 委任状

年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

私は、下記の者を代理人と定め、宇都宮市がん患者医療用補整具購入費補助金交付に係る申請及び請求に関する権限を委任します。

なお、この委任状の有効期限は、民法（明治29年法律第89号）第653条第1号の規定によるものとします。

## 記

委任者（補助対象者）

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

受任者（申請者）

住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_