

(別記第1号様式別紙)

委任状

函館市長様

令和〇年 〇月〇〇日

委任状作成日をご記載ください。

(委任者)

住所 函館市〇〇町1-23

氏名 函館 花子



委任者（助成の対象者）の住所・氏名をご記載し、押印してください。

私は、「函館市がん患者ウィッグ購入費助成事業」における、申請等に関する権限を次の者に委任します。

(委任項目) 次のいずれかに☑してください。

- 1 申請のみ
- 2 申請および助成金の受領

委任項目について、あてはまる方に✓をご記入ください。

(受任者)

住所 函館市〇〇町4-5-678

氏名 函館 太郎

受任者（委任を受ける方）の住所・氏名をご記載ください。

この委任状は、助成の対象者と申請者が異なる場合または“助成金の受領について対象者以外の振込先とする場合、ご記載ください。ただし、対象者が未成年で、申請者等が保護者の場合は委任状は不要です。