

委任状

年 月 日

(あて先) 成田市長

申請者の代理人として_____に委任します。

・ 委任者（申請者）

住所_____

氏名_____

生年月日_____年 月 日

電話番号_____

・ 代理人（届出者）

住所_____

氏名_____

申請者との関係_____

※申請内容

☐がん患者補整具等購入費等助成申請

☐若年がん患者在宅療養費助成申請

☐免疫消失児等任意予防接種再接種費用助成申請