

様式 8

委任状

年 月 日

北九州市長 様

委任者 住 所

氏 名（自署又は記名押印）

電話番号

私は、下記の者に、北九州市若年がん患者在宅療養生活支援事業にかかる助成金の請求及び受領に関する一切の権限を委任します。

受任者

住 所 〒

氏 名（自署又は記名押印）

電話番号

※ 受任者は、北九州市若年がん患者在宅療養生活支援事業助成金交付請求書（別紙様式 7）に記載の口座名義人と同一の名義であること。