

様式第3号（第6条関係）

委 任 状

対馬市長 様

【代理人】

住所 _____

氏名 _____ (続柄) _____

私は上記の者を代理人と定め、対馬市アピランスケア支援事業助成金の申請に係る関係書類の提出及び当該助成金の請求に関する手続について、委任します。

年 月 日

【委任者（助成対象者本人）】

住 所 _____

自筆署名 _____

* 自署以外の場合は押印してください。

* 本委任状は、助成対象者と申請者が異なる場合に提出してください。助成対象者が未成年の場合は不要です。

