

委任状

【代理人】

住所

氏名

私は、上記の者を代理人と定め、桐生市医療用ウィッグ等購入費助成金の交付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きについて委任します。

年 月 日

【委任する人（対象者）】

住所

氏名