第６号様式

委任状

年　　月　　日

（宛先）松戸市長

委任者

住　所

氏　名　　㊞

私は、下記のものを代理人と定め、（利用者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の松戸市若年がん患者療養支援事業の請求及び受領に関する一切の権限を委任するので、請求書に記載の口座に振り込み願います。

記

【受任者】

住所

氏名又は事業者名（署名又は記名押印）

管理者名（※1）

電話番号

※　受領委任払いの場合は、「受領委任払い同意書（第７号様式）」が必要です。