

様式第2号（第6条関係）

## 委 任 状

（宛先）安中市長

年 月 日

**【委任者（対象者）】**

住 所

氏 名

印

私は下記の者を代理人と定め、安中市医療用ウィッグ・補整具購入費補助金の交付申請に係る関係書類の提出及び当該補助金の請求に関する手続について委任します。ただし、当該補助金を受領する者は、委任者とします。

**【代理人】**

住 所

氏 名