

# 委任状

令和 年 月 日

世田谷区長 あて

(委任者) 住所  
氏名(自著)  
生年月日

私は、下記の者を代理人として、世田谷区若年がん患者在宅療養支援事業助成金の受領に関する権限を委任します。

(代理人) 住所  
氏名(自著)  
生年月日