

様式第3号（第6条関係）

河北町重粒子線がん治療患者支援事業費補助金交付申請書兼請求書に係る委任状

年 月 日

河北町長 様

【委任する人（補助対象者）】

住所	〒 ー 河北町	生 年 日 月 日	年 月 日
フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名	(署名又は記名押印)		

私は、下記の者を代理人と定め、河北町重粒子線がん治療患者支援事業費補助金交付申請書兼請求書に係る関係書類の提出及び一切のことを委任します。

記

【代理人】

住所	〒 ー	生 年 日 月 日	年 月 日
フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名	(署名又は記名押印)		

注 代理人本人であることが確認できる書類を提示