

様式第2号（第5条関係）

委任状

名取市長 宛て

【代理人】

住 所 _____

氏 名 _____（申請者との関係：_____）

生年月日 _____年 _____月 _____日

上記の者に、名取市骨髄バンクドナー助成金の受領に関する一切の権限を委任します。

_____年 _____月 _____日

【申請者】

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____年 _____月 _____日