

年 月 日

委 任 状

委任者（助成対象者）

住所 _____

氏名 _____ ㊞（自署の場合、押印省略可）

私は、民法（明治 29 年法律第 89 号）第 653 条第 1 項第 1 号の規定
に関わらず、吹田市若年がん患者在宅療養支援事業にかかる一切の権
限を下記のものに委任します。

※受任者を指定することで、助成対象者本人が手続きを行うことが困難な場合も、
受任者が代理として申請及び請求等の手続きを行うことができます。

受任者

住所 _____

氏名 _____ ㊞（自署の場合、押印省略可）

委任者との関係 父 ・ 母 ・ 配偶者 ・ その他(_____)