

委任状

年 月 日

神奈川県知事 殿

委任者

氏名 (自署)	
住所	〒
電話番号	

私は、以下の受任者へ、神奈川県がん患者等妊孕性温存治療費等助成事業に係る受領に関する権限を委任します。

受任者

氏名	
住所	〒
電話番号	
委任者との 続柄	