

補助金等交付手続委任状

年 月 日

鹿沼市長 宛

対象者となる本人の名前
等を記入してください。
(申請者と同じ)

住 所
氏 名
電 話 番 号
委 任 者
印

鹿沼市がん患者医療用ウィッグ等購入費補助金の交付手続を次のとおり委任したので、鹿沼市補助金等の交付に関する規則第26条の規定により提出します。

1 委任した行為

- 補助金の交付申請書の作成及び提出
- 追加資料の提出、市職員からの質問への回答等
- 交付決定又は不交付決定に係る通知の受領
- 補助金の請求

※ 委任した行為の□に✓を記入してください。なお、「補助金の受取り」は、委任することができません。

2 受任者

住 所	
氏 名	印
電 話 番 号	

(注意事項)

- 1 受任した行為について、偽りその他不正な行為がされた場合は、受任者の責任となります。
- 2 法人その他団体の場合は、「住所」及び「氏名」の欄に、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入してください。