

年 月 日

富岡市長 様

申請者 住所

夫氏名

住所

（夫婦の住所が異なる場合のみ記入）

妻氏名

電話

不育症治療費助成金の受取に関する委任状

私は、次の者を代理人と定め、不育症治療費助成金の受取に関する事項を委任します。

代理人 住所

氏名

電話