

委任状

年 月 日

[代理人]

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は上記の者を代理人と定め、三島市若年がん患者妊孕性温存保存治療費補助金の申請に係る関係書類の提出及び補助金の請求に関する一切のことを委任します。ただし、補助金を受領する者は委任する人とします。

[委任する人] ※補助対象者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(記名押印または署名)

三島市長 宛

---

関係機関等への照会についての同意書

私は、主治医から妊孕性温存保存治療について十分な説明を受け、理解した上で妊孕性温存保存治療を受けましたので、裏面の注意事項を理解した上で、必要書類を添えて申請します。

また、補助金の適性を判断するために必要な場合、妊孕性温存保存治療を受けた医療機関に対して治療内容等の照会を行うことについて同意します。

[補助対象者]

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(記名押印または署名)

三島市長 宛