委　任　状

　東京都知事　殿

受任者（振込先）

　住所

　氏名

　上記の者に、東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成金の受領権限を委任します。

　　　　　　年　　月　　日

委任者（申請者）

　住所

　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印