（様式第 9-3）

委任状

年　　月　　日

振興局長　様

委任者　住所

（受給者）

氏名　　印

私は、肝炎治療費の請求及び受領に係る一切の権限を、代理人として、下記の者に委任します。

記

受任者　住所

氏名