

# 委任状

代理人（申請者）

住 所

氏 名

私は、上記の者を代理人と定め、大分県小児・AYA世代のがん患者等の  
妊孕性温存療法研究促進事業に係る申請、請求及び受領に関する権限を委  
任いたします。

年 月 日

委任者（対象者）

住 所

氏 名