

# 委任状

私は代理人の

住所

氏名

続柄

生年月日

を代理人と定め下記明細に関する一切の権限を委任いたします

記

委任事項

母子健康手帳・妊婦健康診査受診券の発行手続き及び受取

令和 年 月 日

委任者

住所

電話

氏名

印