

委任状

(代理人) 住 所 京都市△△区▽▽町○○番地

氏 名 京都 太郎

生年月日 平成 2 年 6 月 1 2 日

私は、上記の者を代理人と定め、

妊産婦健康診査費助成金の請求及び受領の権限を委任します。

記

平成 3 1 年 1 月 2 9 日

(委任者) 住 所 京都市△△区▽▽町○○番地

氏 名 京都 花子

生年月日 平成 2 年 1 0 月 1 5 日

口座名義人（配偶者等）の住所、氏名、生年月日を記入してください。

申請者（妊産婦本人）の住所、氏名、生年月日を記入してください。

申請書と同じ日付を記入してください。

（※請求書は日付を記入せず、空白のままにしてください。）

スタンプ印（シャチハタ等）は使用せず、朱肉を用いる印（認め印で可）で押印してください。