

委 任 状

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者本人との関係 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項について委任します。

(委任事項)

- ・ 産婦健康診査の受診券交付に関すること

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申請者本人)

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 _____ (_____)