

委任状

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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)

- ・ 大津市妊産婦健康診査等費用償還払に係る助成金の受領に関すること

_____ 年 _____ 月 _____ 日

(申請者 (請求者) 本人)

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 _____ (_____)