

委 任 状

(代理 人) 住 所 _____

氏 名 _____

大・昭・平 年 月 日 生

上記の者を私の代理人と定め、下記の事項に関する権限を委任します。

妊娠給付認定の申請に関する一切の件

令和 年 月 日

(委任者) 住 所 _____

氏 名 _____

大・昭・平 年 月 日 生

委任者本人が自署してください。

(※) 委任者が個人の場合、自署以外は押印が必要です。