

母子健康手帳交付用

委任状

東松山市長あて

年 月 日

| | | |
|-----|------|-------|
| 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して、妊娠の届出と妊婦のための支援給付金及び母子健康手帳一式の受領に関する一切の権限を委任します。

| | | |
|-----|------|-------|
| 委任者 | 住 所 | |
| | 氏 名 | |
| | 生年月日 | 年 月 日 |