

# 委任状

平成 年 月 日

私は\_\_\_\_\_を代理人と定め、次の権限を委任する。

妊婦健康診査助成にかかる申請に関すること。

妊婦健康診査助成金の受領に関すること。

申請者の名前 \_\_\_\_\_ 印

申請者の住所 \_\_\_\_\_ 高石市 \_\_\_\_\_ 丁目 番 号

代理人の名前 \_\_\_\_\_ 印

代理人の住所 \_\_\_\_\_ 高石市 \_\_\_\_\_ 丁目 番 号