

委任状

年 月 日

日の出町長 様

受任者（代理人）

住 所 _____

氏 名 _____ 委任者との続柄（_____）

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

私は、上記の者を代理人と定め、個人番号の提供を含む妊娠届の提出及び母子健康手帳・妊婦一般健康診査受診票等の受領に関する一切の権限を委任します。

委任者（本人）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生