

委任状

※委任者（頼む人：妊婦）がすべてご記入ください。

年 月 日

私は、

住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

生年月日 _____ 連絡先 _____

を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

- ・ 母子健康手帳の交付 _____
- ・ _____

以上

〈委任者（頼む人）〉

妊婦住所 _____

妊婦氏名 _____ 印 _____

生年月日 _____ 連絡先 _____