

(※太枠内は委任者がすべて自署してください。)

委 任 状

令和 年 月 日

東郷町長 殿

私は、次の者

住 所
氏 名
生年月日 昭和・平成 年 月 日生
委任者との関係

を代理人と定め、次の事項を委任します。

1. 妊娠届出書の提出及び母子健康手帳の受領に係る一切の権限
2. 妊産婦乳児健康診査受診票の受領に係る一切の権限

< 委任者 >

住 所	
氏 名	印
生年月日 昭和・平成 年 月 日生	
連絡先	

※健康推進課記入欄

代理人の身分確認（運転免許証・個人番号カード・ ） 済 ・ 未