

## 委任状

上尾市長

年 月 日

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

委任者との間柄 \_\_\_\_\_

私は、上記の者を代理人に選任し、母子健康手帳及び妊産婦健康診査受診票などの手続き及び受領に関する権限を委任しましたので、お届けします。

委任者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

※代理の方は、運転免許証、健康保険証等の本人であることを確認できるものをお持ちください。