

委任状

年 月 日

(受任者)

住 所

氏 名

私は、上記のものを代理人として、下記の事項に関する権限を委任します。

(委任事項)

和泉市妊婦等健康診査補助金の請求に関する一切のこと

(委任者)

住 所

氏 名

印

生年月日

昭和・平成

年

月

日生

委任状

2019 年 ●月 ××日

(受任者)

住 所 **和泉市府中町四丁目22-5**

氏 名 **健康 太郎**

申請者、請求者および
口座名義人となる人です

私は、上記のものを代理人として、下記の事項に関する権限を委任します。

(委任事項)

和泉市妊婦等健康診査補助金の請求に関する一切のこと

(委任者)

住 所 **和泉市府中町四丁目22-5**

受診者の氏名です

氏 名 **健康 花子**

印

生年月日 **昭和** 平成 ● 年 ● 月 ● 日生