

委任状

令和 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受領に関すること

(委任者)

住 所

氏 名

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

委任者の自署でご記入ください

委任状

令和 ● 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** 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受領に関すること

(委任者)

住 所 **和泉市府中町四丁目22-5**

氏 名 **健康 花子** 請求者の氏名です

生年月日 **昭和** 平成 ● 年 ● 月 ● 日生