

委任状

年 月 日

滝川市長 様

委任者 住 所 滝川市

氏 名 ④

電話番号

私は、下記の者を代理人として定め、妊娠の届出及び母子健康手帳受領の権限を委任いたします。

記

代理人 住 所

氏 名 続柄 ()

生年月日