

委任状

年 月 日

(委任者) 住 所
氏 名
生年月日
電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

(受任者) 住 所
氏 名
生年月日
電話番号

(委任事項) 未熟児養育医療費助成申請に関する件

注意事項

※この委任状は、委任者が全て自筆で記入してください。

※代理人の方は本人確認できるもの（免許証等）をお持ちください。