

# 委任状

年 月 日

東かがわ市長 様

委任者（妊婦） 住 所 東かがわ市 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、妊娠届出及び母子健康手帳の交付に関する一切の権限を委任します。

代 理 人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_