

年 月 日

委任状

松戸市長

(委任者) 住 所

氏 名

印

電話番号

私は、下記の者に「妊婦健康診査公費負担超過費補助金」の受領権について、一切の権限を委任します。

記

(受任者) 住 所

氏 名

生年月日

記入例

令和6年 ● 月 ● 日

委任状

松戸市長

(委任者) 住所 松戸市竹ヶ花74番地の3

氏名 松戸 花子



電話番号 047-360-1180

私は、下記の者に「妊婦健康診査公費負担 費補助金」の受領権について、一切の権限を委任します。

記

現在のお名前を記入してください。(押印を忘れずに)

(受任者) 住所 松戸市竹ヶ花74番地の3

氏名 千葉 花子

生年月日 昭和63年1月1日

旧姓など通帳のお名前を記入してください。