

委任状

豊島区長

令和 年 月 日

委任者(請求者本人)

住 所 _____

氏 名 _____(自 署)

生年月日 _____

電話番号 _____

私は下記の者を代理人と定め、里帰り等妊婦健康診査助成金、
新生児聴覚検査助成金交付申請及び受領に関する権限を委任します。

代理人(または口座名義人)*1

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

*1 口座名義が旧姓の方は代理人氏名欄に旧姓氏名をご記入ください。

※ この委任状はすべて委任者本人が記入・署名を行ってください(代理人が記入する項目はありません)。