

# 委任状

年 月 日

私は、次の者を受領の代理人と定め、下記の内容を委任します。

委任者（妊産婦氏名）

氏 名 : \_\_\_\_\_ 印

住 所 : \_\_\_\_\_

- 妊婦健康診査受診費助成金の受領
- 多胎妊婦に対する妊婦健康診査受診費助成金受領

受任者（口座名義人）

氏 名 : \_\_\_\_\_ 印

住 所 : \_\_\_\_\_