

委 任 状

令和 年 月 日

府中町長

委任者（妊婦本人）

住所

ふりがな
氏名

生年月日 年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、妊娠の届出および母子健康手帳等の受領に関する権限について委任します。

代理人（委任を受けた人）

住所

ふりがな
氏名

生年月日 年 月 日