**委　任　状**

令和　　年　　月　　日

幕別町長　様

　　本人（委任者）妊婦本人が記入してください。

　　　　　住　　所

　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　生年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　電話番号

　　下記の者を代理人と定め、

* 妊娠の届出及び母子健康手帳の受領
* その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の権限を委任します。

　　代理人

　　　　　住　　所

　　　　　氏　　名

**委　任　状**

令和　●年　**●**月　**●**日

幕別町長　様

　　本人（委任者）妊婦本人が記入してください。

　　　　　住　　所　**幕別町本町１３０番地１**

　　　　　氏　　名　**幕 別　花 子**　　　 　　　　　　　　印

　　　　　生年月日　**平成５**年　**１**月　**１**日

　　　　　電話番号　**０８０－〇〇〇〇－△△△△**

　　下記の者を代理人と定め、

☑ 妊娠の届出及び母子健康手帳の受領

* その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の権限を委任します。

 代理人

　　　　　住　所　　**幕別町本町１３０番地１**

　　　　　氏　名　　**幕 別　太 郎**