

# 委任状

平成 年 月 日

白川村長 あて

委任者 住 所 白川村

氏 名 ⑩

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、妊娠の届出及び母子健康手帳受領の  
権限を委任いたします。

記

代理人 住 所

氏 名

生年月日

続 柄