

委任状

令和 年 月 日

呉市長様

委任者

住所

氏名

印

生年月日

私は、次の者を代理人として妊婦健康診査等検査費用助成金の受け取りを委任しますので、次の口座に振り込みをお願いします。

代理人

住所

氏名

生年月日

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・労働金庫・農協						
支店名	支店・出張所						
預金種別	普通 ・ 当座						
口座番号							
フリガナ							
氏名							