

委任状

中能登町長

(代理人) 住所 中能登町 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は、上記のものを代理人と定め、下記の権限を委任します。

(委任事項) 未熟児養育医療給付の申請の届出に関すること

年 _____ 月 _____ 日

(委任者) 住所 中能登町 _____

氏名 _____ (印)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____