

# 委任状

年 月 日

(宛先) 小金井市長

妊娠届出及び母子健康手帳等の受領に関する権限を、下記の者に委任します。

受任者 (代理人)

住 所

氏 名

委任者 (妊婦本人)

住 所

氏 名

印