

委任状

空欄 年 月 日

(あて先) 茅ヶ崎市長

委任者(妊産婦)の氏名
を記入してください。

住所 茅ヶ崎市～
商号又は名称 (空欄)
氏名 茅ヶ崎 花子

※自署または記名押印をしてください。

私は、下記の者に 申請・請求 に係る権限を委任します。

受領

委任する項目にレ点を付けてください。
申請・請求: 窓口で代理人の方がいらっしゃる場合
受領: 妊産婦以外の方の口座に振込を希望する場合

住所 茅ヶ崎市～
商号又は名称 (空欄)
氏名 茅ヶ崎 太郎

代理人の氏名を記入してください。

業務の名称

茅ヶ崎市妊産婦健康診査費用補助金

茅ヶ崎市新生児聴覚検査費用助成金

委任する業務にレ点を付けてください。

口座名義人 チガサキ タロウ

(受領の場合のみ記入)
カタカナで振込口座の名義人名を記入してください。