

委任状

岩手町長

令和 年 月 日

(委任者)住所: _____

妊婦氏名: _____ (印)

生年月日: _____ 年 月 日

理由: _____

私は、下記のことを代理人に定め、妊娠届出書母子健康手帳交付等に関する権限を委任いたします。(※委任者本人が記載してください。)

記

代理人(受任者)住所: _____

氏名: _____

生年月日: _____ 年 月 日

妊婦との続柄: _____

- ※ 代理人(受任者)の本人確認が必要となります。
マイナンバーカード・免許所・パスポート等の顔写真付きの本人確認できるものをご持参ください。
- ※ 妊婦自身の確認も必要です。
マイナンバーカード(母子保健法で妊婦のマイナンバーカードが必要となっております。)

※ 代理人申請の場合、後程妊婦本人へ連絡し別日に面接相談しますのでご安心下さい。