

委任状

立川市長殿

年 月 日

◆ 代理人（受任者）

氏 名 _____

住 所 _____

生年月日 昭・平 年 月 日 _____

私は、上記の者を代理人に選任し、以下の内容に関する手続きの権限を委任します。

◆ 委任内容

母子健康手帳交付

◆ 本人（委任者）

氏 名 _____ 印 _____

住 所 _____

生年月日 昭・平 年 月 日 _____

※本人（委任者）氏名については、自署・押印すること（ご本人が署名できない事情がある場合は、子ども家庭センターまでお問い合わせください。）