

委任状

年 月 日

豊後大野市長 様

(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____ - _____

私は、下記のとおり代理人を選任し権限を委任します。
また、手続きに際し必要となる個人番号、公簿等を閲覧されることに同意します。

記

1 代理人

住 所	
氏 名	
生年月日	年 月 日
電話番号	- -

2 委任事項

- 妊娠の届け出
- 母子健康手帳、妊産婦・乳児健康診査受診券、妊婦歯科健診受診券の受取
- 振込依頼書提出（豊後大野市からの支払い先口座指定）

3 添付書類

代理人の本人確認書類
委任者の本人確認書類のコピー

※本人確認書類について

マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、健康保険証、年金手帳等
(顔写真付きのものであれば1点それ以外のものであれば2点必要です。)