

委任状

私は、産後ケア事業を利用するにあたり、香芝市産後ケア事業利用申請書及び同意欄の申請に関する権限について、下記代理のかたに委任することに同意します。

令和 年 月 日

(委任者)

ふりがな

氏 名 _____ (印※)

※自署の場合は、押印不要です。

生年月日 年 月 日

住 所 香芝市

電話番号

(代理申請者)

ふりがな

氏 名

又は

名 称 _____ (印※) 続柄 ()

※署名の場合は、押印不要です。

生年月日 年 月 日

住 所

電話番号