

委任状

令和 年 月 日

吹田市長 宛

委任者 住 所

氏 名 ⑩

生年月日 年 月 日

電話番号

⑩

私は、不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査助成金の請求及び受領を下記の受任者に委任します。

受任者（医療機関） 所在地 _____

名 称 _____

代表者名 _____