

委任状

令和 年 月 日

吹田市長 あて

委任者（申請者）

住 所

氏 名

印

電話番号

()

国民健康保険出産育児一時金の受領に関し、すべての権限を下記の者に委任します。

また上記の受領について貴市に迷惑損害をかけることを併せて誓約いたします。

受取人

氏 名

住 所

電話番号

()

委任者から見た続柄