

(太枠内は委任者が全て自署してください。)

# 委 任 状

伊予市長 様

令和 年 月 日

私は、次の者

(マンション名・室番号も記入してください)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

委任者との関係 \_\_\_\_\_

を代理人と定め、次の事項を委任します。

1. 低体重児出生届出書の提出及び予防接種手帳・乳児一般健診受診票等の受領に係る一切の権限

委任者

(マンション名・室番号も記入してください)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_ 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

連絡先 (電話番号) \_\_\_\_\_

※連絡先は、日中ご本人に連絡のとれる番号を記入してください。