

委任状

令和 年 月 日

宜野湾市長 殿

委任者

住 所	
氏 名	※自筆でない場合は、押印をお願いします。
生年月日	年 月 日

私は、下記の者を代理人と定め、（ 妊婦・産婦 ）健康診査費助成金の支給に関する申請及び代金の受領に関する一切の件を委任します。

代理人 ※代理人の欄もすべて委任者が記入してください。

住 所	
氏 名	
生年月日	年 月 日
委任者との 関係	

※下記は記入しないでください。

代理人の身元の確認

①写真の表示がある場合

☐ 代理人の個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ その他（ ）

②写真の表示がない場合（2つ以上の書類が必要）

☐ 被保険者資格証明書等 ☐ 住民票の写し ☐ 写真なし身分証明証 ☐ その他（ ）