

委任状

(代理人) 住所 _____
氏名 _____

私は、上記の者を代理人と認め、次の権限を委任します。

(委任事項)

国民健康保険出産育児一時金の受領に関すること

年 月 日

(あて先) 厚 木 市 長

(申請者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
電話番号 () -

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 漁業協同組合	本店 支店 出張所	預金 種目	口座番号					
	金融機関コード	店舗コード	1 普通						
			2 当座						
	(フリガナ)								
	口座名義人								