

# 委任状

佐伯市長 様

申請日 → 年 月 日

受取人（振込口座名義人）

住 所 佐伯市中村南町1-1

氏 名 佐伯 太郎

上記の者を助成金の受取人と定め、私の妊産婦一般健康診査費助成金の受領の権限を委任します。

委任者（申請者自らが自署してください）

住 所 佐伯市中村南町1-1

氏 名 佐伯 花子

佐伯

生年月日 S ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

妊産婦健診の申請者は、妊婦さんです。  
妊婦さん以外の口座へ入金する場合は、委任状が必要です。  
申 請 者：佐伯花子（妊婦本人）  
口座名義人：佐伯太郎（妊婦の夫）



乳児健診の申請者は両親どちらかです。  
申請者と口座名義人が違う場合は、委任状が必要です。  
申 請 者：佐伯花子  
口座名義人：佐伯太郎