

# 委任状

私は、次の者に不育症検査費用助成金の受領に関する一切の権限を委任します。

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

委任者（申請者）

（住所）\_\_\_\_\_

（氏名）\_\_\_\_\_⑩

※ 記名押印 又は 署名

記

受任者（口座名義人）

（住所）\_\_\_\_\_

（氏名）\_\_\_\_\_

（申請者との続柄）\_\_\_\_\_