

年 月 日

委任状

牛久市妊婦への出産応援給付金支給

牛久市長 様

申請者（妊婦）

氏名 _____ 印

住所 _____

連絡先 _____

妊娠届出日 _____ 年 月 日

妊娠届出日時点の住民票所在地 （現住所と異なる場合のみ記載）

私は、下記の者を代理人と認め、牛久市妊婦への出産応援給付金の受給を委任します。

記

代理人

フリガナ	申請者との関係	生年月日
氏名		年 月 日
住所		日中に連絡可能な電話番号 — —

※代理人の身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証、保険証等）を添付

