

# 代理人選任届

住 所 \_\_\_\_\_  
(代理人) 氏 名 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_

(役場に行くことのできない理由を具体的に記入してください。)

私は、のため、

届(手続)に行くことができませんので、上記の者を、代理人と定めて次の権限を委任します。

委任事項 ※該当する項目に☑をしてください。

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 母子手帳の交付について      |
| <input type="checkbox"/> 妊婦健康診査受診票の発行について |
| <input type="checkbox"/> 未熟児養育医療の申請について   |
| <input type="checkbox"/> 低体重児出生届について      |

平成 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_  
本人 氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
(同意者) 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 \_\_\_\_\_

委任者本人が自署してください。

※委任者が自署できない場合は以下に代筆者の氏名及び代筆理由を記入してください。

代筆者 \_\_\_\_\_ 代筆理由 \_\_\_\_\_