

委任状

妊産婦健康診査助成金

新生児聴覚検査助成金

乳児一般健康診査助成金 における受領の権限を、 _____ に委任します。

振込先

金融機関名 _____

支店名 _____

口座種別 (普 通) _____

口座番号 _____

口座名義 _____

(フリガナ _____)

年 月 日

氏名 _____ (署名又は記名押印)

見 本

委 任 状

妊婦健康診査助成金

新生児聴覚助成金

乳児一般健康診査助成金 における受領の権限を、熊 取 太 郎 に委任します。

振込先

金融機関名	〇〇銀行
支 店 名	△△支店
口 座 種 別	普 通
口 座 番 号	1 1 2 2 3 3
口 座 名 義	熊取 太郎 (フリガナ <u>クマトリ タロウ</u>)

年 月 日

氏名 熊取 花子 (署名又は記名・押印)