※必ず委任者がすべて記入してください。

美濃加茂市長　宛

**母子健康手帳交付委任状**

令和　　年　　月　　日

＜妊婦本人＞　住所

　　　　　　　氏名

　　　　　　　生年月日　　　　　　年　　　月　　　日

連絡先

私は、下記の者を代理人と定め、母子健康手帳交付に関する権限を委任します。

＜代理人＞　　住所

　　　　　　　氏名

　　　　　　　生年月日　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　妊婦本人との関係

＜委任状の他、下記のものが必要です＞

　　①妊娠届出書

②妊婦本人の個人番号カード又は個人番号通知カード（写しでも可）

　※個人番号カードがない場合は本人確認ができるもの

（運転免許証、パスポート、在留カード等顔写真付きのもの、写し可）

　　③代理人の本人確認ができるもの（運転免許証、パスポート、在留カード等）