

委 任 状

年 月 日

亀岡市会計管理者 様

住 所 亀岡市

氏 名

私は下記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

住 所
受任者
氏 名

委 任 事 項

妊婦健康診査および新生児聴覚検査費用助成金の受領について