

# 委任状

平成 年 月 日

中野区長宛て

委任者 住 所 中野区

氏 名

印（自署又は記名押印）

電話番号

私は、下記の者を代理人と定め、養育医療給付申請の権限を委任いたします。

## 記

代理人 住 所

氏 名

本人（児）との続柄

生年月日

以上