年　　月　　日

委任状

一般社団法人香川県医師会長　様

一般社団法人香川県助産師会長　様

上記の者に対して、産後ケア事業に関する集合契約締結の権限を委任します。

【委任者】

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関・助産所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 電話番号（要市外局番） |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記入担当者 | 部署・氏名 |  |
| メールアドレス |  |

【確認事項】

□国の産後ケア事業ガイドライン及び香川県産後ケア事業安全管理マニュアルを遵守します。

□市町・関係機関と連携して切れ目のない支援に協力します。

【添付書類】

□産後ケア事業　確認票（添付資料を含む）

□産後ケア事業　施設チェックリスト