

委 任 状

私は、下記の者を代理人と定め、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）に規定される、個人番号の提供を伴う以下の事項について、委任しました。

住 所 _____

代 理 人 氏 名 _____
(窓口に来る方)

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日

下記の当てはまる項目の□にチェックを入れてください。

- 委任内容
- ☐ 身体障害者手帳交付申請及び必要書類の提出の件
 - ☐ 精神障害者保健福祉手帳交付申請及び必要書類の提出の件
 - ☐ 自立支援医療申請及び必要書類の提出の件
 - ☐ 特別児童扶養手当支給申請及び必要書類の提出の件
 - ☐ 重度心身障害者福祉手当申請及び必要書類の提出の件
 - ☐ 特別障害者手当認定請求書及び必要書類の提出の件
 - ☐ 障害児福祉手当認定請求書及び必要書類の提出の件
 - ☐ 上記以外

_____の件

年 月 日

住 所 _____

委 任 者 氏 名 _____
(依頼した方)

生 年 月 日 明・大・昭・平 年 月 日