

委任状

(宛先) 氷見市長

令和 年 月 日

代理人 (頼まれて窓口に来られる方)

住所

氏名

大正 昭和

生年月日

平成 令和

年

月

日

※外国人の方は西暦

上記の者を代理人とし、次の手続き等に関する権限を委任します。

- (身体障害者・精神障害者保健福祉・療育) 手帳申請等の手続きに関する件
- 自立支援医療申請等の手続きに関する件
- 重度心身障害者等医療助成制度申請等の手続きに関する件
- 補装具申請等の手続きに関する件
- 日常生活用具申請等の手続きに関する件
- 障害児福祉手当、特別障害者手当申請等の手続きに関する件
- 障害福祉サービス申請等の手続きに関する件
- 障害児(者)福祉金申請等の手続きに関する件
- その他 () に関する件

委任者 (頼む方)

住所

印

氏名

(自署または記名押印, 代筆の場合は拇印)

大正 昭和

生年月日

平成 令和

年

月

日

※外国人の方は西暦

(備考) 代理人(窓口に来られる方)の本人確認書類の写しを添付してください。

(本人確認書類)

- ・運転免許証、パスポート、マイナンバーカード 等
- ・健康保険証、年金証書 等の場合は2点以上必要

(病気、身体の障害等やむを得ない理由により委任者が記載できない場合の代筆者)

代筆者住所

印 委任者との
続柄

代筆者氏名

(自署または記名押印)

代筆の理由

※委任状は全て委任者が記入してください。

(注) 偽りまたは不正に委任状を作成・行使したときは罰せられます。