

※全て委任者が記入してください。(自署困難な場合は、本人の意思確認のうえ代筆してください)

委任状

市川市長 宛

【代理人】

住 所

氏 名

電話番号

委任者との関係

私は、上記の者を代理人と指定し、下記の事項を委任します。

記

＜委任事項＞

- ☐ 自立支援医療（精神通院）に関する一切の手続き
- ☐ 精神障害者保健福祉手帳に関する一切の手続き
- ☐ 精神障がい者入院医療費助成に関する一切の手続き
- ☐ 身体障害者手帳に関する一切の手続き
- ☐ 療育手帳に関する一切の手続き
- ☐ 自立支援医療（更生医療）に関する一切の手続き
- ☐ 補装具・日常生活用具に関する一切の手続き
- ☐ 障害福祉サービスの利用に関する一切の手続き
- ☐ 相談支援の利用に関する一切の手続き
- ☐ 地域生活支援事業の利用に関する一切の手続き
- ☐ その他（ ）

以上

令和 年 月 日

【委任者】 住 所:

氏 名:

※窓口で手続きをする方の本人確認を行います。本人確認書類を必ずお持ちください。

(顔写真つき) マイナンバーカード、運転免許証など1点 (顔写真なし) 資格確認書、年金手帳、社員証(後見人等が法人の場合)など2点