

# 委任状

令和 年 月 日

うるま市長 宛

うるま市福祉事務所長 宛

## 代理人（頼まれた人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

委任者との関係 \_\_\_\_\_

私は上記の者を代理人と定め、次の事項の申請手続き及びマイナンバーの提供について、  
一切の権限を委任いたします。

（下枠の委任する項目すべてにチェックをお願いします。）

- ☐ 障害福祉サービスに関する申請
- ☐ 身体障害者手帳に関する申請
- ☐ 療育手帳に関する申請
- ☐ 精神障害者保健福祉手帳に関する申請
- ☐ 自立支援医療（精神通院・更生医療・育成医療）に関する申請
- ☐ 障害児通所支援に関する申請
- ☐ 特別障害者手当・障害児福祉手当に関する申請
- ☐ 補装具に関する申請
- ☐ 日常生活用具に関する申請
- ☐ 重度心身障害者医療費助成に関する申請
- ☐ その他（ \_\_\_\_\_ ）

## 委任者（頼んだ人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※マイナンバーの提供に必要な書類

○委任者のマイナンバーカード又は通知カード、マイナンバーが記載された住民票の写しか住民票記載事項証明書

○代理人の本人確認書類〔運転免許証、官公署が発行した本人確認書類（顔写真付）など〕

お問合せ うるま市役所 障がい福祉課 電話（098）973-5452