

# 委任状

行政手続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申請について、下記の者に委任します。

年 月 日

## 【申請内容】

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第6条に規定される自立支援医療費の給付に係る申請

委任者氏名 \_\_\_\_\_

受任者氏名 \_\_\_\_\_ 患者との続柄 \_\_\_\_\_

受任者生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

受任者住所 \_\_\_\_\_