**＊本紙は代理人の方が申請等をされる際に記入しご持参ください。（委任者欄は押印も必要）**

**＊代理人（来庁される方）自身の身分証明（運転免許証等）もご持参ください。**

委 任 状

代理人　住 所

氏 名

生年月日

私は、下記の内容に関することについて、上記の者を代理人と定め、その権限を委任します。

委任内容

（委任する内容を　　　　　　　で囲む。）

１．身体障害者手帳

２．精神保健福祉手帳

３．自立支援医療

４．障害福祉サービス

５．障害児通所サービス

６．補装具

７．日常生活用具

８．特別障害者手当

９．特別児童扶養手当

１０．障害児福祉手当

１１．その他　＊具体的に記入

（　　　　　　　　　　　　　 ）

令和　 　 年　 　 月 　　日

委任者　住 所

氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　 　 ㊞

木更津市長様