委　　任　　状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

岡 山 市 長　様

　　　　　　　　　　　　（本　人）　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　 　　　　　　　　 生年月日

私は下記の者を代理人と定め、下記の事項に係る個人番号（マイナンバー）の提供に関する権限を委任します。

記

　　　　　　　　　　　　　（代理人） 住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日

委　任　事　項

　　件　名　　　　自立支援医療（精神通院）の申請に関する件

委　　任　　状

記入例

　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　〇年　〇月　〇日

岡 山 市 長　様

　　　　　　　　　　　　（本　人）　住　　所　岡山市〇区〇〇△番□号

自書できない場合は押印又は拇印をしてださい。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　福祉　太郎

　　　　　　　　　 　　　　　　　　 生年月日　平成〇年△月□日

私は下記の者を代理人と定め、下記の事項に係る個人番号（マイナンバー）の提供に関する権限を委任します。

記

　　　　　　　　　　　　　（代理人） 住　　所　岡山市〇区〇〇△番□号

　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名　保健　花子

　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　平成〇年△月□日

委　任　事　項

　　件　名　　　　自立支援医療（精神通院）の申請に関する件