

委任状

(宛 先) 高松市長

代理人 (頼まれた人)

私は、住 所.....

氏 名..... (続柄.....) を代理人と定め、

次の事項を委任します。

下欄の委任する事項の□に必ずチェックしてください。

- 身体障害者手帳の交付申請に関する事。
- 精神障害者保健福祉手帳の交付申請に関する事。
- 自立支援医療 (更生医療・精神通院医療) の支給認定申請に関する事。
- 障害者医療費助成の資格申請に関する事。
- 障害福祉サービスの支給申請に関する事。
- 障害児通所支援の支給申請に関する事。
- 地域生活支援事業 (移動支援事業、地域活動支援センターⅡ型事業、日中一時支援事業、日常生活用具等、身体障害者用自動車改造、身体障害者訪問入浴) の支給申請に関する事。
- 特別障害者手当の支給申請に関する事。
- 福祉手当の支給申請に関する事。
- 障害児福祉手当の支給申請に関する事。
- 補装具費の支給申請に関する事。
- 高額障害福祉サービス等給付費の支給申請に関する事。
- 高額障害児通所給付費の支給申請に関する事。
-の申請に関する事。

令和.....年.....月.....日作成

委任者

(頼んだ人) 住 所.....

氏 名..... ㊟