

# 委任状

受任者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

1. 私の自立支援医療（精神通院医療）の申請に関すること。

平成 年 月 日

委任者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

注1) 委任者本人が自署し、押印してください。

注2) 委任状及び申請書を窓口へ提出する際、窓口で受任者の身元確認を行います。  
受任者は、官公署発行の顔写真が表示された証明書（運転免許証等）1点をお持ちください。（顔写真がない場合は、2点必要となります。）

注3) 委任者本人の通知カード等の写しが必要です。

注4) 本人が封緘した書類を郵送又は窓口へ提出する場合、委任状は必要ありません。  
ただし、個人番号の記載が必要な申請書については、申請者本人の通知カード等の写し、申請者本人の身元確認書類の写しの添付が必要です。