

# 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について、以下の手続きにおける個人番号の提供に関する権限を下記の者に委任します。

平成 年 月 日

○手続きの種類（該当する申請を丸で囲んでください）

- ・小児慢性特定疾病医療費支給認定申請（新規・変更・継続・転入）
- ・小児慢性特定疾病医療受給者証記載事項変更届

○委任者（申請者）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟（署名又は記名押印）

○受任者（代理人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 大・昭・平 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日