

委任状

年 月 日

墨田区長 宛

委任者（私）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

は

代理人

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

委任者との関係 _____

に、

「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）」並びに東京都及び墨田区の条例に基づき障害者福祉課が担当する個人番号利用事務のうち、以下に指定する事務の手続を委任します。

【委任事項】（※委任する項目の□にチェックを入れてください。）

◎一括で委任する場合

- 障害者又は障害児を対象とする福祉サービスとして障害者福祉課が担当するすべての個人番号利用事務

◎個別に委任する場合

- 身体障害者手帳の交付に関する事務
（新規申請・障害等級変更（追加）・再交付・住所変更・手帳交付 等）
- 障害者総合支援法による障害福祉サービスに関する事務
- 自立支援医療費に関する事務
- 補装具費、日常生活用具に関する事務
- その他事務（ _____ に関する事務）

※この委任状兼同意書はすべて委任者（私）が記入してください。

〈注意〉代理人は本委任状に加えて、本人の身分が証明できるもの（例：運転免許証、有効期限内のパスポート、個人番号カードなど）並びに代理人の身分確認ができるもの（例：運転免許証、有効期限内のパスポート、個人番号カードなど）をお持ちください。