

同意書兼委任状

門真市福祉事務所長 様

私は、身体障がい者手帳診断料の助成を受けるために、門真市福祉事務所長が私及び私と同一世帯にある者の所得の状況を市民税課税台帳等により確認することを同意します。

また、私は身体障がい者手帳の交付申請及び診断料助成等の申請について、次の者を代理人と定めて、その権限を委任します。

(代理人) 住所 _____

氏名 _____

生年月日 大正・昭和・平成 _____ 年 月 日

(本人) 住所 門真市 _____

氏名 _____

生年月日 大正・昭和・平成・令和 _____ 年 月 日