

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及び受領について、次の者を代理人と定めて、その権限を委任します。

代理人が手続きする場合
のみ記入してください。

(代理人) 住所 門真市中町1番1号

氏名 門真 花子

生年月日 大正・昭和・平成 5 年 5 月 5 日

(本人) 住所 門真市中町1番1号

氏名 門真 太郎

生年月日 大正・昭和・平成・令和 40年 1 月 1 日