おむつに係る費用の医療費控除のための

主治医意見書記載事項証明交付申請書（**委　任　状）**

**太枠内をご記入ください。**

【受任者】（窓口に来られる方）

　　　　　　　　　　　　　　委任日　　　　　年　　月　　日

代理人

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者との関係

記

**上記の申請者を代理人と定め、申請に関する一切の権限を委任します。**

【委任者】

住　所

※委任者が自筆困難な場合、本人同意の上代筆してください

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　代筆者

　　生年月日　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

※受任者は本人であることを証明するものを提示してください。

　　※**確認内容（市記入欄）**

　　運転免許証、パスポート、個人番号カード、その他（　　　　　　　　　　）

記号番号等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　各務原市　高齢介護課　介護認定係