

代理権授与について（お願い）

下記の事項について、本人負担額、所得制限等の調査のため、関係者の所得額、所得税額及び市民税額の確認が必要となるため、ご承認をいただきたく、記名捺印をお願いいたします。

記

1. 補装具の交付、修理
2. 日常生活用具の給付、貸与
3. 特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当支給
4. 更生医療の給付
5. 自動車改造費の助成
6. 高浜市障害者扶助料の支給

代理権授与通知書	
代理人 高 浜 市 長	(授権事項) 所得額、所得税額、市民税額に係る公募の閲覧に関すること。
上記の者を代理人として、所定の申請権限を委任しましたので通知します。	
平成 年 月 日	
高浜市長 殿	
委任者氏名 _____ (印)	