

代理人（患者又は保護者以外の方）が申請を行う場合は、委任状の提出が必要です。※提出の代行のみの場合は不要

岐阜県知事 様		委任状			
委任者 (患者又は保護者)	住所		年	月	日
	氏名			
私は下記の者を代理人として、特定医療費（指定難病）受給者証の再交付の申請に関する権限を委任します。					
代理人	住所	〒	—	TEL	— —
	氏名			
				[委任者との関係]

※ 代理人の方は、委任状に記載した住所・氏名の確認できる身分証明書等をご持参ください。