

# 委任状

委任者(申請者)住所：

委任者(申請者)氏名：

⑩

私は、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則（平成二十六年十一月十二日厚生労働省令第百二十一号）第12条に定める特定医療費の支給に係る申請に際し、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に定める個人番号を提供する権限を以下の者に委任します。

受任者住所：

受任者氏名：

（申請者との続柄： ）

年 月 日

宮崎県知事 殿

※ 申請書類の提出を申請者本人ではなく、別の方が行う場合に本様式の提出が必要です。