**委任状**

**年　　月　　日**

**（宛先）所沢市長**

**代理人　　　住　所**

**氏　名**

**私は、上記の者を代理人として定め、次の手続に関する一切の権限を委任します。**

**委任事項**

**・身体障害者手帳の交付の申請に係る手続**

**・上記手続に伴う個人番号の提供**

**・**

**・**

**委任者　　　住　　所**

**氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**生年月日　　　　　　　　年　　月　　日**

**電話番号**