

증명서 위임장 또는 법정대리인 동의서						
위 임 장	위임을 받은 자	한글 (한자)( )		생년월일		
	주 소				발급통수	
	사용용도		위임사유			관계
	본인의 희귀질환자 의료비지원사업 지원대상자 증명서 발급을 위 사람에게 위임합니다.					
	년 월 일					
	위임자:	인 (생년월일 : )				
	주 소:					
법 정 대 리 인 동 의	(성명: )에 대한 증명서 발급을 동의합니다.				발급통수	
	년 월 일					
	법정대리인 :		(생년월일 : )			
	관계:					
	주소:		인감			
※ 유의사항						
1. 위임장 또는 법정대리인의 동의서에는 작성연월일을 기재하며, 유효기간은 위임 또는 동의일부터 기산하여 6월입니다.						
2. 2부 이상의 희귀질환자 의료비지원사업 대상자 증명서를 발급받고자 하는 경우에는 위임장 또는 동의서의 발급통수란에 기재하여 신청하여야 합니다.						
3. 미성년자 또는 한정치산자의 수급자 증명서를 위임발급 받고자 하는 경우에는 위임장과 법정대리인의 동의서를 모두 작성하여야 합니다.						
4. 주민등록 말소자는 위임을 받을 수 없으며, 피위임자(위임자)가 제출하는 신분증은 [주민등록증, 자동차운전면허증, 여권, 장애인등록증(주민등록번호 및 주소가 기재되어 있지 아니한 장애인등록증을 제외한다)] 중 하나를 선택하여 제출합니다.						
5. 다른 사람의 인장이나 서명을 위조 또는 부정사용한 자(예 : 사망한 자의 위임장을 허위로 작성하여 인감증명서를 신청하거나 발급받은 자 등)는 「형법」 제231조 내지 제240조에 따라 처벌을 받을 수 있습니다.						
6. 시설 수급자의 친부모인 법정대리인이 부재인 경우에는 법원의 선임에 따라 결정된 후견인이 법정대리인입니다.						
7. 대리발급을 받고자 하는 자는 본인의 인장을 날인하여 신청하여야 합니다.						