

委任状

委任者欄、受任者欄ともに、委任者の自署でご記入ください。
※代筆不可
※市外に住所を有する場合は市外住所、
国内に住所を有しない場合は国名を記入

● 年 ● 月 ● 日

委任者 住所

茅ヶ崎市茅ヶ崎 ●—●—●

『茅ヶ崎市小児医療費助成申請書』の「申請者」
『小児医療費助成請求書』の「請求者」と一致

茅ヶ崎 太郎

私は、請求した小児医療費の受領に関する一切の権限を下記の者に委任します。

受任者 住所

茅ヶ崎市茅ヶ崎 ●—●—●

『小児医療費助成請求書』の「口座名義人」と一致

茅ヶ崎 花子