

<給付関係>

委任状

令和 年 月 日以降申請の

後期高齢者医療による

1 高額療養費

令和 年 月 日申請の

後期高齢者医療による

- 1 療養費
- 2 食事・療養費差額
- 3 高額介護合算療養費
- 4 葬祭費
- 5 特別療養費
- 6 外来年間合算
- 7 その他 ()

の支給について、下記の者を代理人と定め、その受領に関する権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者
(被保険者)

住所

氏名

記

代理人

住所

氏名

連絡先

委任者（被保険者）との関係

<被保険者が記載できず代筆する場合>

代筆者住所：

代筆者氏名：

代筆理由：