

# 委任状

後期高齢者医療制度における手続きについて、下記のとおり委任いたします。

記

平成	年	月	日				
委任者	被保険者番号						
	住所	.....					
		.....					
	氏名	.....					印

委任事項	資格申請	給付申請	還付金受領	給付金受領
	(			)

受任者	住所	.....					
		.....					
	続柄	配偶者	子	親族	知人	(	)
	氏名	.....					印

※ 委任事項、続柄は該当する部分を○で囲んでください。該当する事項が無い場合には( )欄に記載願います。