

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

年	月	日	
委任者(喪主)			
住	所	
		
氏	名印	

委任事項	給付申請 ・ 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○で囲んで下さい。該当する事項が無い場合には () に記載願います。