委 任 状

受任者	住所						
	氏名						
	生年月日	大·昭·平·令	年	月	日		
			令:	和年	= 月	日	
知立市	長殿						
上記の者を代理人として、下記の事項を委任しましたので通知します。							
記							
委任事項							
□ 資格の取得及び喪失に関すること							
□ 資格	□ 資格確認書・資格情報のお知らせ等の再交付に関すること						
□ 療養	費の申請およ	び受領に関すること	<u>-</u>				
	(療養者氏名		診療月	令和	年	月分)	
□ 高額	□ 高額療養費の申請および受領に関すること						
	(療養者氏名		診療月	令和	年	月分)	
□ 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証に関すること							
□ 出産育児一時金の申請および受領に関すること							
□ 葬祭費の申請および受領に関すること							
□ その	他()		
委任者	住所 知立						
	氏名				印		
	生年月日	大·昭·平·令	年	月	日		

[※]葬祭費の手続き・受領に関する委任者は喪主となります。