

様式第 2 号(その 2)(第 7 条関係)

代理支払に関する委任状

私は、宇和島市長を代理人と定め、宇和島市から借り受ける 年 月分の国民健康保険高額療養費貸付金を医療費として医療機関に支払う一切の権限を委任します。

年 月 日

委任者(世帯主)

住 所

氏 名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

様式第 3 号(第 7 条関係)

相殺に関する承認書

年 月分の療養に係る国民健康保険法第 57 条の 2 の規定に基づく高額療養費については、先に貴市から借用を受けた国民健康保険高額療養費貸付金と対等額で相殺し、残額についてのみ支払いを受けることを承認いたします。

年 月 日

委任者(世帯主)

住 所

氏 名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

宇和島市長 様