

委任状

令和 年 月 日

宇和島市長 様

委任者(委任する人)

住所

氏名

印

電話番号

国民健康保険に関する次の事務について、以下の者に委任いたします。

- 【 】 高額療養費支給申請
- 【 】 限度額適用認定証申請
- 【 】 療養費支給申請
- 【 】 国民健康保険資格確認書交付申請
- 【 】 国民健康保険資格確認書（資格情報のお知らせ）再交付申請
- 【 】 特例対象被保険者等認定申請
- 【 】 特定疾病療養受領証申請
- 【 】 食事（生活）療養標準負担額 減額認定・差額支給申請
- 【 】

受任者(委任される人)

住所

氏名

電話番号