

# 委任状

年 月 日

伊 丹 市 長 様

住所

委任者

氏名

Ⓜ

生年月日

私は、伊丹市より支払われる

- ・ 高額療養費
- ・ 高額介護合算療養費
- ・ 療養費
- ・ 出産育児一時金
- ・ 葬祭費
- ・ 標準負担額差額
- ・ 一部負担金等還付金

の受領に関する

一切の権限を下記の者に委任します。

住所

受任者

氏名

Ⓜ

生年月日