

<記載例>

後期高齢者医療に関する委任状

島根県後期高齢者医療広域連合長 様

私は、次の者を代理人と定め、後期高齢者医療に関する下記の行為についての権限を委任します。

令和 ○年 ○月 ○日

喪主の方	委任者 (申請者)	住所	○○県○○市○○町○○	
		氏名	益田 太郎 	
		生年月日	明治・大正 昭和・平成	△年 △月 △日
		被保険者との関係	本人・ <u>相続人</u> (続柄: 長男) ・ ( )	

葬祭費を受け取られる方

受任者	住所	△△県△△市△△町△△		
	氏名	益田 花子		
	生年月日	明治・大正 昭和・平成	×年 ×月 ×日	
	委任者との関係	母		
	連絡先電話番号	(○○○○) ○○ - ○○○○		

記

※該当するものに○をしてください。

行為内容	1. 高額療養費の受領に関すること 2. 療養費 (標準負担額差額、移送費を含む) の受領に関すること 3. 高額介護合算療養費の受領に関すること 4. その他 ( ) の申請に関すること 5. その他 ( <b>葬祭費</b> ) の受領に関すること
------	--

※市町村使用欄

公簿 確認	確認 書類	運転免許証・パスポート・戸籍・ その他 ( )	備考	被保険者番号: 被保険者氏名:
----------	----------	----------------------------	----	--------------------