第22号様式

令和　　年　　月　　日

那覇市長　宛

（委任者）住 所

氏　　　　 名

　　　　　　　　　　　　　（乳　児）氏　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生　年　月　日　 令和 　年 　月 　日

委任状

私は、那覇市長に、未熟児養育医療の給付に伴うこども医療費助成金の支給申請並びに受領に関する一切の権限を委任します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険者名 | |  | | |
| 医療保険各法 | 記 号 |  | | |
| 番 号 |  | | |
| 事業所(勤務先)の名称 | |  | | |
| 医療機関名 | |  | | |
| 診療年月 | | 年　　月 | 年　　月 | 年　　月 |
| 年　　月 | 年　　月 | 年　　月 |
| 年　　月 | 年　　月 | 年　　月 |
| 年　　月 | 年　　月 | 年　　月 |