

<請求が代理人の場合（口座委任払）>

委任状

私は、次の者を代理人と定め高額療養費の受領に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者 (世帯主)	(住所) 人吉市 町 番地 (氏名) 印
受任者	(住所) 町 番地 (氏名) 印