

# 委任状

年 月 日

豊見城市長殿

申請人(世帯主)

住 所 豊見城市字

氏 名 印

連絡先

豊見城市国民健康保険

- 高額療養費
- 療養費
- 高額介護合算療養費
- 出産育児一時金
- 食事療養費
- 葬祭費

の給付金について、

下記の者へ委任します。

銀行

支店

農協

支所

口座番号

フリガナ  
口座名義人

世帯主との続柄 ( )