

(宛先) 山形市長

(重度心身障がい (児) 者医療用)

委任状

私は、

代理人 (窓口にくる方)

住 所：

氏 名：

に私に関する重度心身障がい (児) 者医療証の申請等に係る手続きを委任します。

令和 年 月 日

申請者 (受給対象者)

住 所：

氏 名：

印

扶養者 (被保険者又は扶養義務者)

住 所：

氏 名：

印