

# 委任状

私は、佐世保市八幡町1番10号 佐世保市長 宮島 大典 に、未熟児養育医療の扶養義務者自己負担金の一部に係る費用について、乳幼児福祉医療費への請求並びにその受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

委任者 住所 \_\_\_\_\_

扶養義務者氏名 \_\_\_\_\_ 印

福祉医療費 受給者番号	
乳幼児氏名	
医療機関名	