別記様式第４号（第５条関係）

# 委　任　状

私は、菊陽町長に、未熟児養育医療の給付に伴う子ども医療費の請求並びに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

氏　名

| | |
|---|---|
| 乳　児　氏　名 | |
| 医 療 機 関 名 | |
| 養 育 医 療<br>受 給 者 番 号 | |
| 子ども医療費<br>受 給 者 番 号 | |