

## 委任状

受任者 松山市長様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

私が、令和 ○年 ○月 ○日 加害者 愛媛 五郎 から  
受けた事故による損害のうち、下記の規定により、私について支給された医療  
費に係る損害賠償額の請求及び受領（以下「求償事務」という。）に関すること。

なお、上記により受領した損害賠償額については、下記の規定により私が市  
に返還すべき額に充当されたいこと。

また、上記の者が求償事務を愛媛県国民健康保険団体連合会等に委任（復代  
理人として選任）することについて同意します。

該当するものにチェック

記

☒ 子ども医療費の助成に関する条例第4条及び第6条

☐ 重度心身障害者医療費の助成に関する条例第4条及び第5条

☐ ひとり親家庭医療費の助成に関する条例第5条及び第6条

令和 ○年 ○月 ○日

委任者

住所 松山市二番町○○氏名 松山 太郎

子ども…受給資格者

重 心…受給者（受給者が20歳  
未満の場合は保護者）

ひとり親…家庭主

※受給者（資格）証を確認してください

松印

○○ ○○

下段には実際に事故に遭った被害者が  
お子様の場合、お子様の氏名をご記入ください。  
※被害者がひとり親家庭医療費の家庭主の場合、  
上段の氏名欄のみ記入をお願いします。