

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、令和〇年〇月〇日 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

令和〇年〇月〇日

委任者

住所 **松山市二番町〇〇**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。