

受給者記入

記入例

# 委任状

受任者 瀬戸市長

上記の者に対して、次の事

相手方の氏名を記入してください。

私が 年 月 日 (相手方) から受けた交通事故による損害の

うち、瀬戸市 子・障・母・精・福 医療費助成条例の規定により、私について支給された福祉医療費に係る損害賠償額の請求及び受領に関すること。

なお、上記により受領した損害賠償額については、瀬戸市 子・障・母・精・福 医療費助成条例第 条の規定により、私が瀬戸市に返還すべき額に充当されたいこと。

令和 年 月 日

受給者の住所・氏名を記入してください。

委任者 住所 〒

瀬戸市

氏名

親権者 氏名

受給者が未成年または成年被後見人など法律行為を制限される場合は、親権者など法定代理人の方が署名してください。

条例第9条

助成条例第8条

母【母子】・父子家庭等医療】 瀬戸市母子・父子家庭等医療費助成条例第7条

精【精神障害者医療】 … 瀬戸市精神障害者医療費助成条例第8条