

委任状

令和 年 月 日

郡山市長

住 所 郡山市

氏 名 ⑩

私は、下記により医療費の請求に関する一切の権限を郡山市長に委任します。

記

1 医療費助成対象者等について

- (1) 記号番号 ()
- (2) 被保険者 ()
- (3) 助成対象者 ()
- (4) 診療年月 平成 年 月診療分
令和

2 資料提供の理由

高額療養費の支給の内容により助成金額を決定するため

3 資料提供の必要な内容

- ① 高額療養費の自己負担限度額の区分
- ② 世帯合算を含む高額療養費支給対象者及び総医療費（医療費助成対象者を含む各対象者分）
- ③ 高額療養費の支給の有無（有の場合は、世帯合算を含む高額療養費支給に係る総医療費及び支給金額。無の場合は、その事由）
- ④ 高額療養費申請不受理の事由