委 任 状

私は、	足立区長に、	足立区子ども	5医療費助成	の助成に関す	る条例に基	づく子	ども医
療費助反	戈に係る次の 事	事項を委任し	ます。				

 上記受領をもって養育医療の給付に関する徴収金に充当する一切の件 令和 年 月 日 (1)委任者(マル乳医療証の保護者)氏名 (2)委任者(マル乳医療証の保護者)住所 足立区 (3)対象乳児氏名 (4)対象乳児生年月日 	1.				請求権及び受)一切の件	や領権のうち、	養育医療の給付に関する徴収金	全
 (1)委任者(マル乳医療証の保護者)氏名 (2)委任者(マル乳医療証の保護者)住所 足立区 (3)対象乳児氏名	2.	上記受	領をも	って養育	育医療の給 付	けに関する徴り	収金に充当する一切の件	
(2)委任者(マル乳医療証の保護者)住所 足立区(3)対象乳児氏名	令和] :	年	月	日			
(2) 委任者(マル乳医療証の保護者)住所 <u>足立区</u> (3) 対象乳児氏名	(1)	委任者	(マル	乳医療証	Eの保護者)	氏名		
<u>足立区</u> (3) 対象乳児氏名							・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・)
(3) 対象乳児氏名	(2)	委任者	(マル	乳医療証	Eの保護者)	住所		
		足立区						
(4) 対象乳児生年月日	(3)	対象乳	児氏名					
(4) 対象乳児生年月日								
	(4)	対象乳	児生年	月日				
<u>令和 年 月 日 </u>		令和		年	月	日		