

日本年金機構健康保険組合 理事長 殿

委任状

私は、下記の請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。

- ☐ 療養費（第二家族療養費）
- ☐ 傷病手当金
- ☐ 埋葬料（費）（付加金）
- ☐ 出産育児一時金（付加金）
- ☐ 出産手当金
- ☐ 移送費
- ☐ 高額療養費

令和 年 月 日

委任者 住所〒

(被保険者) 氏名 印

受任者	住所〒
-----	-----

(代理人) 氏名 印

委任者と代理人との関係 ()

※ 押印は省略できません