

④

高額介護合算療養費及び外来療養の年間の高額療養費 に係る代理受領委任状

私が重度心身障害老人健康管理事業の資格を喪失するまでの間に、京都府後期高齢者医療広域連合から給付を受ける高齢者の医療の確保に関する法律第85条に規定する高額介護合算療養費及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令第14条の2に規定する外来療養に係る年間の高額療養費の受領を宇治市長に委任します。

令和 年 月 日

京都府後期高齢者医療広域連合長 宛て

(委任者＝健康管理事業対象者本人)

住所

氏名 _____ (自署又は記名押印)

被保険者番号 (記入不要)

0

--	--	--	--	--	--	--	--