

別紙様式第8号（第10条関係）

委任状

受任者 水戸市保健所長 様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

（対象者氏名） _____ の 年 月 診療分に係る高額療養費

（世帯合算が行われる場合を含む。）のうち、水戸市小児慢性特定疾病医療費
支給実施要項第18条第2項の規定により算出された額の受領に関すること。

なお、上記により受領した高額療養費については、水戸市が保険医療機関等
に支払う当該医療費に充当されたいこと。

年 月 日

委任者（対象者に係る世帯主）

住 所

氏 名

㊟