

様式第 1 号

## 委任状

受任者 水戸市長 様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

**児の氏名**

の母子保健法第 21 条の 4 第 1 項に基づく未熟児養育医療の自己負担金に係る、水戸市医療福祉費支給に関する条例に基づく医療福祉費の支給申請、及びその受領に関すること。

なお、上記により受領した医療福祉費については、私が貴市に納付すべき未熟児養育医療の給付に係る自己負担金に充当されたいこと。

**日付は未記入**

令和 年 月 日

委任者

住所：

申請者（保護者）氏名：

**児の氏名**

受給者氏名：