

(宛先) 前橋市長

記入日記載

令和〇 年 〇 月 〇 日

口座名義人が世帯主以外の場合は以下の欄を記入してください。

※申出人（世帯主）が自署してください。

委任状

国民健康保険高額療養費に関する受領を下記の代理人に委任します。

委任者（世帯主）

代理人住所

代理人氏名

世帯主名義の口座がない場合など、世帯主名義以外の口座へ振り込む場合は委任状欄へ記入してください。

注意事項

- ・ 公金受取口座の方は、口座情報を変更した場合事務処理の都合上、変更前の口座に振り込まれる場合があります。
- ・ 支給決定通知書には医療機関の明細は記載されていません。
- ・ 次のいずれかに該当する場合は振り込みが停止され、再度申出書の提出が必要となる場合があります。
 - (1) 世帯主の変更があった場合
 - (2) 国民健康保険税の滞納がある場合
 - (3) 世帯主及び当該世帯主の世帯に属する者全員が前橋市国民健康保険の被保険者でなくなった場合
 - (4) 指定された口座に高額療養費を支給できなくなった場合
 - (5) 申出の内容に偽りその他不正があった場合
 - (6) その他市長が必要と認めた場合

受付印