

※ご本人様の口座がない場合、またご本人様以外の口座に振り込みたい場合は振込依頼書と一緒に委任状を提出してください。

記入例

※必ず被保険者ご本人様をご記入ください。

委任状

申請(委任)の日付を記入

○年○月○日

(宛先) 前橋市長

(委任者) 住 所 **前橋市大手町二丁目12番1号**

氏 名 **前 橋 太 郎** **前橋**

委任者＝被保険者になります。

後期高齢者医療保険料還付の受領に関する一切の権限を下記の者に委任します。

口座をお持ちのご家族様等をご記入ください。

(受任者) 住 所 **前橋市大手町二丁目12番1号**

氏 名 **前 橋 花 子**

(口 座)

金融機関名 **前 橋 銀 行**

支 店 名 **前 橋 支 店**

口座番号 普通

口座名義人 (フリガナ) **マエ 前 橋 花 子**