

資格確認書などの
後期高齢者医療制
度の資格が確認で
きる書類に記載さ
れている8桁の
「被保険者番号」
を記入

記入例

被保険者番号

委任状

療養費や高額療養費などを
振り込みたい家族などの口
座の名義人の内容で記入

私は、後期高齢者医療

支給申請にあたり

住所
氏名

を代理人と定め

療養に要した費用に関する給付金の受領を委任いたします。

上記代理人の名義の口座を記入
また、療養費などの申請書に記入
する口座内容と一致させてくだ
さい。

記

振 込 先 金 融 機 関 名				
銀 行	本 店	普 通	口座番号 ()	
信用金庫	支 店	当 座	口座名義人氏名 (カナ)	
農 協	出張所	()	()	()

上記の口座に振込み依頼することを代理受領者と共に連署をもって申請いたします。

年 月 日

静岡県後期高齢者医療広域連合長 様

療養費などの支給対象とな
った被保険者本人の内容で
記入

委 任 者

住所
氏名

代理受領者

住所
氏名
(委任者との続柄)

上記代理人内容で記入