

保 險 年 金 課  
令和 年 月 日

## 請求書

(宛先) 今 治 市 長

請求者 住所

氏名

〒 ( ) ー

金 円也

ただし子ども医療費助成金として上記金額を請求します。

令和 年 月 日

## 委任状

上記金額の受領に関する権限を下記の者に委任します。

委任者 住所

氏名

受任者 住所

氏名

金融機関名	銀行 農協 信用金庫	支店
普通・当座 口座番号	口座名義人 (カタカナ)	