

様式第4（第4条関係）

委任状 兼 同意書

年 月 日

半田市長 殿

(委任者)

保護者 住 所

氏 名

印

受給者との続柄（ ）

私は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第21条の4第1項の規定による養育医療の給付に要する費用の徴収に対して、半田市子ども医療費の助成に関する条例（昭和58年半田市条例第2号）第5条の規定により助成される医療費について、次の事項を委任します。

1. 養育医療徴収金の額の範囲内における子ども医療費助成金の支給申請及び受給にかかる一切のこと
2. 1により受給した子ども医療費助成金を養育医療徴収金に充用すること

また、上記委任事項を行うにあたって、子ども医療費助成に関する受給資格確認の必要が生じた場合、資格関係記録を閲覧することに同意します。

(受給者) 氏 名

生年月日 年 月 日