

委任状

受任者 鏡野町長 様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

私が、令和 年 月 日 加害者 から受けた交通事故による損害のうち、下記の規定により、私について支給された医療費に係る損害賠償額の請求及び受領に関すること。また、上記の損害賠償金の請求及び受領に関して、岡山県国民健康保険団体連合会の復委任することを許諾します。

なお、上記により受領した損害賠償額については、下記の規定により私が鏡野町に返還すべき額に充当されたいこと。

記

鏡野町子ども医療費給付条例第4条及び第11条

令和 年 月 日

委任者 住 所

氏 名

印

親権者

印

(注)受給者（小児医療の場合は、対象となる「子ども」）が未成年または成年被後见人など法律行為を制限される場合は、親権者など法定代理人の方が署名してください。

[裏面]

鏡野町子ども医療費給付条例第4条及び第11条

(抜粋)

(平成17年鏡野町条例第149号)

(医療費給付の範囲)

第4条 この条例により給付する医療費は、医療保険各法の規定による療養の給付、療養費の支給、保険外併用療養費の支給、特別療養費の支給、家族療養費の支給、訪問看護療養費の支給、家族訪問看護療養費の支給、移送費の支給又は家族移送費の支給の対象となる療養(食事療養費を除く。)を受けた場合において、当該療養に要する費用のうち、医療保険各法の規定により被保険者等が負担することとなる費用(医療保険各法の規定による附加給付金又は他の法令等の規定による公費負担金がある場合は、その額を控除した額)の額とする。

(損害賠償との調整)

第11条 町長は、受給資格者が病気又は負傷に関し損害賠償を受けた場合は、当該賠償額の限度において給付の決定をした医療費の全部若しくは一部を支給せず、又は既に給付した医療費の全部若しくは一部を返還させることができる。

委任状

受任者 鏡野町長 様

上記の者に対して、次の事項を委任します。

不明であれば空欄

私が、令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 加害者 岡山 二郎 から受けた交通事故による損害のうち、下記の規定により、私について支給された医療費に係る損害賠償額の請求及び受領に関すること。また、上記の損害賠償金の請求及び受領に関して、岡山県国民健康保険団体連合会の復委任することを許諾します。

なお、上記により受領した損害賠償額については、下記の規定により私が鏡野町に返還すべき額に充当されたいこと。

記

鏡野町子ども医療費給付条例第4条及び第11条

別の印鑑を押印

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

委任者	{	住 所	鏡野町竹田 660
お子様		氏 名	奥津 はなこ
保護者様	{	親権者	奥津 太郎

印

印

(注)受給者（小児医療の場合は、対象となる「子ども」）が未成年または成年被後見人など法律行為を制限される場合は、親権者など法定代理人の方が署名してください。