

# 委任状

大牟田市長 殿

私は、(乳児氏名) \_\_\_\_\_ に係る母子保健法  
第21条の4に規定する未熟児の養育医療の給付に要する費用につ  
いて、大牟田市子ども医療費の支給に関する条例に基づく医療費の  
請求及び受領に関する一切の権限を大牟田市長に委任します。

年 月 日

委任者 住所 大牟田市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(子ども医療証写し添付)