

# 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  
いての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)