

# 委任状

受任者 大津市長

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、相手方(加害者) から受けた事故による損害のうち、大津市医療費助成条例、大津市老人福祉医療費助成条例、大津市重度障害老人等福祉助成費支給要綱の規定にもとづき、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。

なお、上記により受領した損害賠償額については、私が大津市に返還すべき額に充当されたいこと。

令和 年 月 日

委任者(福祉医療受給者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_