様式第１０号（第１０条、第１１条関係）

委任状（更生医療）

（宛先）五島市長

私は、　　　　　　　　を代理人と定め、自立支援医療（更生医療）の（移送費等・補装具）の費用の請求及び受領に関する一切の権限を委任いたします。

　　　　　年　　月　　日

委任者　住　所

　　　　氏　名

受任者　住　所

　　　　氏　名