

委任状

平成 年 月 日

笠岡市長 殿

住所 笠岡市 番地

氏名

(電話 -)

(携帯電話)

私は、笠岡市 市民課長 を代理人と定め、下記のことを委任します。

記

単県老人医療費

重度心身障害者医療費

療養費

児童手当

乳幼児医療費

子ども手当

ひとり親家庭等医療費

標準負担額差額給付費

私が笠岡市から受け取る上記の支払金を請求すること。

口座振替申請書

笠岡市会計管理者 殿

私が笠岡市から受け取る支払金は、下記金融機関へ振り込んでください。

平成 年 月 日

住所 笠岡市 番地

氏名

金融機関名 (-)	銀行 金庫 信金 信組 農協	本店 支店 本所 支所 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号
フリガナ		
名義人		

ご注意

口座変更がありましたら、必ず届け出てください。

《届出先》 笠岡市役所 市民課

笠岡市中央町1番地の1

0865-69-2130(直通)