

委任状 (県単)

受任者 みなべ町長 殿

上記の者に対して、次の事項を委任します。

私が 年 月 日、加害者 _____ から受けた不法行為による損害のうちみなべ町老人医療費の支給に関する条例第4条の規定により、私について支給された老人医療費に係る損害賠償額の請求、受領及び復代理人の選任に関すること。

なお、上記により受領した損害賠償額については同条例第8条第1項の規定により私がみなべ町に返還すべき額に充当されたいこと。

年 月 日

委任者 (未成年の場合は親権者等)

住 所 _____

氏 名 _____ 印