

高額療養費に係る代理受領委任状

京都府の区域内に所在する重度心身障害老人健康管理事業に係る取扱い保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者及び施術所（以下「取扱い保険医療機関等」という。）の長に対して、次の事項を委任します。

私が重度心身障害老人健康管理事業の資格を喪失するまでの間に、京都府後期高齢者医療広域連合から給付を受ける高齢者の医療の確保に関する法律第84条に規定する高額療養費の受領に関すること。

ただし、私が取扱い保険医療機関等において、重度心身障害老人健康管理事業による健康保持に係る指導を受け、市町村から重度心身障害老人健康管理事業給付金が受けられる場合であって、取扱い保険医療機関等の長と私の間に金銭貸借関係がある場合に限ること。

高額介護合算療養費及び外来療養の年間の高額療養費に係る代理受領委任状

私が重度心身障害老人健康管理事業の資格を喪失するまでの間に、京都府後期高齢者医療広域連合から給付を受ける高齢者の医療の確保に関する法律第 8 5 条に規定する高額介護合算療養費及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 1 4 条の 2 に規定する外来療養に係る年間の高額療養費の受領を長岡京市長に委任します。

京都府後期高齢者医療広域連合長 様

年 月 日

(委任者) 住 所 長岡京市

氏 名

印

(被保険者番号)