

承諾書及び委任状

私は、私が越谷市に納入すべき未熟児養育医療の給付により生ずる受給者負担金に、私に支払われるべき越谷市こども医療費を充当することを承諾し、その請求及び受領に係る手続きに関する権限を越谷市長に委任します。

年 月 日

住 所

氏 名