

記載例

医療機関（薬局・訪問）コード						
○	○	○	○	○	○	○

委任状



私は、都合により **機構 花子** をもって代理人と定め、下記の権限を委任します。

委任事項

{
当座口振込通知書
支払調書
}

の受領に関すること。

印鑑登録証明書に登録されている住所を記入してください。

保険医療機関等の開設者を記入してください。

当座口振込通知書と支払調書の両方の受領を希望する場合には、それぞれ○印を付してください。

令和 8年 10月 1日

上記

委任者 住所 〒123-4567
東京都江東区豊洲 〇-〇-〇

氏名 機構 太郎

受任者 住所 〒987-6543
東京都港区新橋 〇-〇-〇

氏名 機構 花子



再発行依頼に係る代理人の氏名及び住所を記入してください。

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構 宛

作成要領

- ・ 委任事項については、受領を希望する当座口振込通知書又は支払調書の様式に○印を付してください。
- ・ 本委任状を提出する際は、委任者の印鑑登録された印を押し、印鑑登録証明書（発行日から3か月以内）を添付してください。
- ・ なお、委任者の住所については、印鑑登録証明書に登録されている住所を記載してください。