

# 保健事業受診者負担金免除申請書兼委任状

(提出先) 平塚市長

(申請日) 令和 年 月 日

## 1. 申請者 (窓口に来た人)

フリガナ		検診 (健診) ・ 予防接種を受け る人との関係	本人 ( 歳 )
氏名			生年月日: T. S. H 年 月 日
住所	〒		代理人 ( 続柄 )
			電話番号

## 2. 検診 (健診) ・ 予防接種を受ける人

上記 (窓口に来た人) と同じ				上記と同じ場合は下記記載不要			
フリガナ		生年月日	T. S. H	年	月	日	
氏名			( 歳 )				
住所	〒 平塚市		電話番号				
<p>申請者 (窓口に来た人) が検診 (健診) ・ 予防接種を受ける人本人ではない場合、検診 (健診) ・ 予防接種を受ける人の意思確認のため、以下に 記載が必要となります。</p> <p>私 (検診 (健診) ・ 予防接種を受ける人) は、申請者 (窓口に来た人) に平塚市各種検診 (健診) ・ 予防接種に係る自己負担金免除申請における一切の権限を委任します。</p> <p>令和 年 月 日 検診 (健診) ・ 予防接種を受ける人の氏名 (署名) _____</p>							

### 【申請時の持ち物・同封物】

- ・ 本人が窓口申請・・・本人確認書類
  - ・ 本人が郵送申請・・・申請書兼委任状 (本紙)、本人確認書類のコピー、返信用封筒 + 切手
  - ・ 代理人が窓口申請・・・申請書兼委任状 (本紙)、代理人の本人確認書類のコピー
  - ・ 代理人が郵送申請・・・申請書兼委任状 (本紙)、代理人の本人確認書類のコピー、返信用封筒 + 切手
- 返信用封筒には氏名・住所の記載と、必要料金分の切手を貼っていただくようお願いします。
- 本人確認書類・・・健康保険証・運転免許証等住民票上の住所が記載されたもの