

委任状

TDK健康保険組合 殿

健康保険組合から支給される家族療養付加金の請求並びに下記の給付金の受領を

(役職) (氏名) に委任致します。

記号	番号	被保険者氏名	印	記号	番号	被保険者氏名	印

《給付金の種類》

- 療養費・第二家族療養費
- 本人高額療養費・家族高額療養費・合算高額療養費
- 移送費
- 傷病手当金・傷病手当金付加金
- 埋葬料(費)・家族埋葬料・埋葬料(費)付加金
- 出産育児一時金・家族出産育児一時金・出産育児一時金付加金
- 出産手当金
- 一部負担還元金・合算高額療養費付加金・家族療養費付加金
- 高額介護合算療養費