

令和 年 月 日

小田急グループ健康保険組合

理事長 殿

所在地
名称
事業主氏名

印

委任届

当社被保険者に対する、次の保険給付金の受領についての権限を下記の者に委任したのでお届けします。

高額療養費・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

記

共済組合名				
受任者	職名		氏名	
委任年月日	令和 年 月 日			