

様式第 1 号の 2

第 号  
年 月 日

山梨県国民健康保険団体連合会  
理事長 殿

市長  
町長  
村長 名 \_\_\_\_\_ 印

介護保険に係る第三者行為損害賠償請求  
及び収納事務委託書

当 (市・町・村) は、介護保険に係る第三者行為損害賠償請求及び収納事務を 年 月 日指定居宅サービス、指定居宅介護支援及び指定施設サービス等提供月から、山梨県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償求償事務共同処理規則 (平成 12 年 4 月改正) の定めるところにより、共同処理を行う貴会に委託 (以後規則第 5 条に規定する委任状を提出したものに限り) します。