

委 任 状

私は、労働者災害補償保険法に基づき今回請求しました

療養（補償）給付（療養費・移送費・ _____）

休業（補償）給付（ _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日 _____日間）

休業特別支給金（ _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日 _____日間）

について、事業主より _____年 _____月 _____日に _____円の立替払いを受けていま

すので、給付費等の受領については事業主に委任します。

なお、事業主が再委任した金融機関口座へ振り込むことも異議ありません。

令和 _____年 _____月 _____日

請求人 住 所 _____
 （委任者）氏 名 _____
 （自署で記入すること。）

金融機関口座に対する振込の再委任

上記委任状による支払金額については、下記金融口座に振り込んで下さい。

住 所 _____
 受任者 _____
 氏 名 _____

記

金融機関名 _____ 本・支店 _____
 預金の種類 当座預金 _____ 普通預金 _____
 口座番号 第 _____号 _____
 名 義 人 _____

_____ 労働基準監督署長 殿