

(別紙1)

北本市長 様

年 月 日

主治医意見書の記載内容確認書交付申出書

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち、 年に使用したおむつ代の医療費控除の証明(2年目以降)に必要な事項について、確認願います。

住 所 _____

氏 名 _____

被保険者番号 _____

代理人選任届

委任者住所 _____

氏 名 _____

代理人住所 _____

氏 名 _____

上記の者を代理人に選任し、下記の権限を委任したのでお届けします。

- 1 おむつ代に係る医療費控除の確認の申出に関すること

年 月 日

北本市長 様