

委任状

私は

(代理人氏名)

(本人との関係)

(住 所)

(電話番号)

を代理人として次の事項を委任します。

記

診断書、入院証明書、症状照会を含む書類証明受領の一切の件

西暦 年 月 日

委任者・患者本人

(氏名) _____ 印 (患者様自署のこと)

(住所)

(生年月日) 西暦 年 月 日

(注) 委任状のほかに、患者様と代理人との関係を証明するものの提出を求める場合があります。