

委任状

私は、

代理人氏名 _____

患者との関係 _____

〒 _____

住 所 _____

電 話 _____

を代理人として、下記の事項を委任します。

記

患 者 _____ 診断書・証明書等の交付申請、受領に関する件

年 月 日

委 任 者 (患者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 年 月 日

※ 代理人の方は、免許証・健康保険証等・マイナンバーカード・パスポート等、記載事項を確認できる身分証明書をご持参ください。

※ 本状は記載日から3か月以内のものをお持ちください。

※ 本状は原本のみ有効です。