

委任状

私は、

代理人氏名 _____ 印

生年月日 明・大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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

患者氏名 _____ の診断書・証明書等の交付申請、受領に関する件

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

委任者

住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 明・大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

- ※ 代理人の方は、免許証・健康保険証等、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6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。