

# 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。