

委任状

委任者（患者）

委任月日 : 令和 年 月 日

住 所 :

氏名（自筆）: ⑩

確認連絡先 :

委任期間 : 上記委任月日から診断書等文書受領まで

私は、下記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

代理人

住 所 :

氏 名 :

生年月日 :

委任する権限

診断書等個人情報を含む文書等の作成依頼、診断書等個人情報を含む文書等の受け取りについて