

委任状

私は

(氏名)

(本人との続柄)

(住所)

(電話番号)

を代理人として、次の事項を委任いたします。

記

私に関する診療情報の提供を受けるための申出、並びにその説明を受ける件。

令和 年 月 日

委任者・本人

住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 _____ 生