

委任状

中嶋病院院長宛

平成 年 月 日

【委任者(患者)】 _____ 印

【住 所】 _____

【電話番号】 _____

私は、下記の者を代理人と定め、診断書・証明書等の交付申請、受領に関する一切の権限を委任します。

【代理人氏名】 _____ 印

(自署または記名押印のこと)

【住 所】 _____

【電話番号】 _____