

委任状

●窓口に来る人（受任者）

住 所	
氏 名	
委任者との関係	

私は、上記の者を代理人と定め、次の診断書等の交付申請に関する権限を委任します。

患者番号	000 - - -	氏名	
必要とする書類名 （診断書等）			
上記書類の提出先			

令和 年 月 日

●診断書等を申し込む人（委任者）

住 所			
氏 名	Ⓜ		
生 年 月 日	(明・大・昭・平・令) 年 月 日	電話番号	()
患者との関係 ^{注)}			

注1) 申し込む人が患者さん本人ではない場合にご記入ください。なお、診断書等を申し込むことができるのは患者さん本人または同居の家族のみとなります。

注2) この委任状の効力は記入日から1年間となります。

※すべて委任者（診断書等を申し込む人）が記入してください。