

# 委任状

平成 年 月 日

豊川市民病院 宛

## 【委任者（患者）】

住 所 \_\_\_\_\_

氏名（自署） \_\_\_\_\_ ⑩

◇委任する方ご本人が書けない場合は、代理人以外の方が委任者欄を代筆し、以下の欄も記入して下さい。

代筆者住所 \_\_\_\_\_

代筆者氏名 \_\_\_\_\_ ⑩（委任者との関係： \_\_\_\_\_）

私（患者）は、次の者を代理人と定め、 \_\_\_\_\_ の診断書・証明書等の交付申請、受領に関する権限を委任します。

## 【受任者（代理人）】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

※代理の方の身分を証明するもの（免許証、健康保険証など）をご持参ください。

※本状は記載日から3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。