

委任状

代理人

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私は上記のものを代理人と定め、次の権限を委任します。

委任事項 **診療記録開示に関すること**

委任状を作成した年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人

住所 _____

氏名 _____ (印)

*本人の住所・氏名は自署が必要です。

*印鑑は、経年劣化しない朱肉で捺印して下さい。