

委 任 状

私は、

代理人氏名

(患者との関係)

住
所

電話番号 () - () - ()

を代理人として、次の事項を委任します。

記

私に関する診療録等の閲覧、口頭による説明、要約書、謄写などを申請し、
写しなどの交付を受ける件

令和 年 月 日

委任者・患者本人

自 署

住
所

氏
名

印

生年月日 明・大・昭 年 月 日
平・令

※ 委任状のほかに、患者と代理人との関係を証明するものの提出を求めることがありますのでご了承ください。