

委任状

(記入日) 令和 年 月 日

キナシ大林病院 院長殿

代理人 (頼まれた人)

住所

氏名

私は上記のものを代理人と定め、診療情報の開示に関する権限を委任します。

委任者 (頼む人)

住所

氏名

生年月日

年

月

日

委任者本人が身体的理由により、やむを得ず自署できない場合は、以下にも記入してください。

この委任状は、委任者が _____ のため、文字を書くことができませんので、私が委任者本人の意思に基づき代筆しました。

代筆者

住所

氏名