

委任状

最成病院病院長殿

私は _____ を代理人と定め、
診断書・証明書等の申し込み、受領について委任致します。

年 月 日

患者氏名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

患者本人以外の方が、書類の受領をされる場合は下記のものをご準備ください。

1. 申込書控え
2. 本委任状
3. 代理人の身分が確認できるもの（免許証、パスポート等）
4. 患者本人の診察券

※委任状の記入は、原則自筆になります。但し、患者本人の事情で自筆記入が出来ない場合、下記をご記入ください。

理由： _____

代筆者氏名： _____

患者との関係： _____

本委任状は、依頼年月日から 6 か月間有効と致します。

下記の場合には、委任状を持参されても書類をお渡しすることができませんのでご了承ください。

1. 代理人と氏名が異なる場合。
2. 身分を証明できるものを持参されなかった場合。
3. 有効期限の過ぎた委任状を持参された場合。
4. コピーした委任状の場合。

尚、持参された“身分証明書”は、当院でコピーさせていただきますが、本委任状受け渡し以外の目的には使用致しません