

委任状

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構
姫路医療センター 宛

【 委 任 者 】

住 所：

氏 名：

印

代筆者氏名：

私（患者）は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

委任事項：診断書・証明書等の交付申請受領に関する権限

【 受 任 者 】

住 所：

氏 名：

印

本人との関係：

電話番号：

※ 代理人の方は、免許証・健康保険証等、記載事項を確認出来る身分証明書をご持参ください。

※ 本状は記載日から3ヶ月以内のものをお持ち下さい。本状は原本のみ有効です。