

委 任 状

私は、

代理人氏名

患者本人との関係

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・複写などを申請し、写しなどの交付を受ける件

令和 年 月 日

委任者・患者本人

住 所

〒

氏 名

生年月日

T・S・H・R 年 月 日生

注) 委任状のほか、患者さんと関係を証明する戸籍謄本を提出してください。