

# 委任状

## 【代理人記入欄】

氏名 \_\_\_\_\_ (患者本人との関係)

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

私は患者本人の代理人として、下記事項の委任を受けます

## 記

### 【私（患者本人）に関する診療情報の提供を受ける件】

#### 【委任者/患者本人記入欄】

#### 【委任内容】

私は上記代理人に、私に代わり「私に関する診療情報の提供を受ける」事を委任します

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_

委任依頼日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

担当者確認日	担当者名