

委任状（申請・受取）

記載日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

阪南市民病院 病院長殿

【委任者（患者本人）】

氏 名： _____

生年月日：大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所： _____

電話番号： _____

私は、次の者を受任者（申請者・受取者）と定め、診断書等の交付申請並びに受領に関する一切の権限を委任します。

【受任者（申請）】

氏 名： _____

生年月日：大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所： _____

電話番号： _____

委任者との関係： _____

【受任者（受取）】

氏 名： _____

生年月日：大・昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所： _____

電話番号： _____

委任者との関係： _____

【 裏面へ 】

【書類のお受取りについて】

書類をお受取りに来られる際には、下記の物をご持参ください。

1. 診断書・証明書等受付票（依頼者用控え）
2. 委任状（本紙）
3. 受任者様の身分証明書（書類をお渡しの際にコピーを取らせていただきます。）

※上記3点をお持ちでない場合、書類をお渡しいたしかねます。

忘れずにご持参ください。

※ご不明な点がございましたら医事課書類係（TEL：072-471-3321）までご連絡ください。