

委任状

医療法人寿鶴会 菅野病院

院長 菅野 隆 殿

年 月 日

私は、診断書・証明書等の申し込み・受領等の諸手続きに関することを下記に記載した代理人に委任します

① 患者本人(自署) _____

住 所 _____

電話番号 _____

② 代理人
氏 名 _____ 続柄： _____

住 所 _____

電話番号 _____

※委任状の署名欄は、自署でお願いします。自署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(自署) _____ 続柄： _____

〈ご注意〉

別途、患者様ご本人と、代理人の方の本人確認書類が必要です。

本人確認書類とは

運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、マイナンバーカード(通知カードは不可)等、その他
公的機関の発行するもので、顔写真・氏名・生年月日の記載があるもの

※上記をお持ちでない場合は資格確認書、年金手帳、介護保険証、会社の身分証明証又は学生証、
当院診察券、公的機関が発行した資格証明証のいずれか2点をご用意ください