

委任状

私は、

（代理人氏名）

（患者様ご本人との関係）

（〒 ー ）

（住所）

（電話番号）

を代理人として次の事項を委任します。

記

文書作成に係る申し込み及び書類受領について

年 月 日

委任者（患者様ご本人）

（住所） （〒 ー ）

（氏名） （患者様ご本人が自署下さい。自署不可能な場合には、
その旨をお申し出いただければ対応致します。）

生年月日 年 月 日

※委任者本人が委任状を記載できない場合は、以下にもご記入してください。

この委任状は、委任者が委任状を記載することができない為、私が代筆しました。

委任状を記載できない理由

☐身体的理由 ☐判断能力に疑義がある場合

（代筆者氏名） （委任者との関係）

（代筆者住所） （〒 ー ）