

# 委任状

私は、

(代理人の住所) \_\_\_\_\_

(代理人の氏名) \_\_\_\_\_

(続 柄) \_\_\_\_\_

を代理人と定め、下記の事項を委任しました。

記

委任内容

- ・ 診察料還付等に伴う手続き

年 月 日

【委任者】

(住 所) \_\_\_\_\_

(氏 名) \_\_\_\_\_

(受 診 日) \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※ 患者が子供等で委任状が書けない場合

【代筆者】

(氏 名) \_\_\_\_\_

(続 柄) \_\_\_\_\_