

委任状（診断書・証明書用）

福岡赤十字病院 院長あて

私（患者）は次の者を代理人と定め、私の診断書・証明書等の交付申請及び受領における一切の権限を委任します。

代理人氏名 _____

代理人住所 _____

代理人電話番号 _____

【患者本人による記載欄（自筆）】

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

患者氏名 _____ 印

住所 _____

患者本人と申請者の関係 【 _____ 】