

# 委任状

年 月 日

九州大学病院 御中

委任者氏名 \_\_\_\_\_

委任者生年月日 大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

委任者住所 \_\_\_\_\_

委任者 Tel \_\_\_\_\_

私（患者）は次の者を代理人と定め、診断書・証明書等の（申請・受取）を委任します。

代理人氏名 \_\_\_\_\_

代理人住所 \_\_\_\_\_

代理人 Tel \_\_\_\_\_

書類名 \_\_\_\_\_ 計 \_\_\_\_\_ 通

○委任者本人が書けない場合は、代理人以外の方が代筆し、以下もご記入ください。

代筆者 \_\_\_\_\_ （委任者との続柄： \_\_\_\_\_）

代筆者住所 \_\_\_\_\_

代筆理由 \_\_\_\_\_

\*代理人の方は保険証・免許証等の身分証明をご持参ください。

\*本状の有効期間は発行日より3か月以内とします。

\*原本のみ有効。