

令和 年 月 日

委任状

済生会宇都宮病院 院長 殿

私は、

氏名

印

住所

私(委任者)との関係

を代理人と定め、診断書・証明書・画像CDの交付申請・受領に関することを委任します。

代理人の方は、ご自身の身分を証明するもの(運転免許証等現住所・氏名を証明できるもの)を必ず窓口にてご提示下さい。

委任者(私、患者本人)

氏名

印

住所

生年月日

患者番号

※当委任状に記載された個人情報は、診断書・証明書の交付申請・受領にのみ利用いたします。

なお、ご提示頂いた身分証は窓口にてコピーを取らせていただきます事をご了承ください。

済生会宇都宮病院