

令和 年 月 日

済生会宇都宮病院 院長 殿

誓約書

私 _____ は、貴院患者 _____ の代理人として下記の事項を遵守の上、診断書・証明書等の交付申請および受領に関する手続き一切を行使するにあたり、後日この件について、いかなる紛議が生じた場合でも貴院には一切の迷惑をおかけ致しません。

誓約者(申請者) 住所 _____
氏名 _____ 印
患者との続柄 _____

本人が申請出来ない理由

- 死亡している 意識不明である 認知症等判断能力に問題がある
寝たきりである 肢体不自由である

その他の場合 _____

記

本書面提出時に自身の身分証(運転免許証等現住所・氏名を証明できるもの)を提示致します。

※誓約書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