

委任状

私は、

(代理人氏名)

(患者様本人との関係)

(住 所)

(電話番号)

を代理人として、次の事項を委任します。

記

私に関する診療情報の閲覧・謄写などを請求し、交付を受ける件

令和 年 月 日

委任者・患者様本人 住 所

患者様ご自分で
お書きください。

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 生

委任状のほかに、患者様と代理人との関係を証明するものの提出を求めています。