

委任状

代理人に関して

親族 弁護士

氏名 _____

住所 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

電話番号 (_____) - (_____) - (_____)

を代理人として、次の事項を委任します。

患者氏名 _____ に関する

診療記録の閲覧・謄写等を申請し、出力等の交付を受ける件

年 _____ 月 _____ 日

委任者に関して

①患者本人 ②法定代理人 ③遺族

*①の場合は、委任者と代理人（親族の場合）との関係を証明する書類を提出してください。

*②の場合は、法定代理人を証明する書類を添えてください。

*③の場合は、患者本人の戸籍謄本（除籍）と当該遺族の方の戸籍抄本を添付してください。

氏名 _____

住所 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

電話番号 (_____) - (_____) - (_____)