

委任状

医療法人徳洲会
長崎北徳洲会病院
病院長 殿

記入例

受任者（申込者） 住所 西彼杵郡長与町北陽台 1-5 O7A°-ト 201

連絡先 090 - 0000 - △△△△

氏名 徳洲 太郎

徳洲

印

※ 本人が委任状の記載ができない場合、その理由

（ 両手骨折により、記載が不可能なため

徳洲

印

上記の者を代理人と定め ※ 下記該当する診断書に ✓ をお願いします。

- 一般診断書 生命保険診断書 死亡診断書（ 原本・ 生命保険用）
 警察提出用診断書 傷病手当金請求書 休業補償請求書
 後遺症診断書 身障意見書 障害年金診断書
 自賠保険責診断書・明細書 その他（)

の交付を委任します。

令和 5年 2月 1日

委任者（患者様） 住所 西彼杵郡長与町北陽台 1-5 O7A°-ト 201

連絡先 090 - ▲▲▲▲ - ●●●●

氏名 徳洲 華子

徳洲

印

生年月日 昭和 33年 3月 3日

委任状について

- 患者ご本人様以外の方（家族含む）が申込される場合は必要
- 患者ご本人様が中学生以下の場合は不要
- 意思確認のできない患者様の場合は、別途書類（戸籍謄本）が必要となります。

委任状

医療法人徳洲会
長崎北徳洲会病院
病院長 殿

受任者（申込者） 住 所 _____

連絡先 _____

氏 名 _____ 印

※ 本人が委任状の記載ができない場合、その理由

（ _____ 印 ）

上記の者を代理人と定め ※ 下記該当する診断書に ✓ をお願いします。

- 一般診断書
- 生命保険診断書
- 死亡診断書（ 原本・ 生命保険用）
- 警察提出用診断書
- 傷病手当金請求書
- 休業補償請求書
- 後遺症診断書
- 身障意見書
- 障害年金診断書
- 自賠責保険診断書・明細書
- その他（ _____ ）

の交付を委任します。

年 月 日

委任者（患者様） 住 所 _____

連絡先 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 年 月 日