

委任状

作成日： 年 月 日

宛先：和歌山 健診クリニック・キタデ 行

代理人 住所：
(受任者) 氏名：
生年月日：
電話番号：

私(委任者)は、上記の者を代理人(受任者)と定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項

1. 健康診断結果報告書の受け取り
2. 健康診断結果データ(CD・フィルム等)の受け取り
3. その他()

委任者 住所：
氏名：(署名)
生年月日：
電話番号：

以上

※委任状は、委任者本人が必ずご自分で署名捺印のうえ、受任者にお渡してください。
※委任内容に疑義がある場合には、委任者に確認の電話連絡が行われることがあります。