委　　任　　状

私は、
（代理人氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

を代理人として、次の事項を委任します。

記

私に関する診断書、証明書その他各種文書の
申し込み及び受領に関する件

年　　月　　日

医療法人浄仁会　大泉記念病院　理事長　殿

住所

氏名（委任者）　　印