

委任状

私は、

(代理人の住所) _____

(代理人の氏名) _____

(続 柄) _____

を代理人と定め、下記の事項を委任しました。

記

委任内容

- ・ 診察料還付等に伴う手続き

令和 年 月 日

【委任者】

(住 所) _____

(氏 名) _____ [印]

(受 診 日) _____ 月 _____ 日

【代筆者】 ※患者が子供等で委任状が書けない場合

(氏 名) _____ [印]

(続 柄) _____

※受け取りに来られる代理人の方は、**認印を必ずご持参ください。持参**

されていない場合は、還付できません。