

# 委任状

平成 年 月 日

<b>代理人</b> (窓口に来られる方)	住所 _____ 氏名 _____
--------------------------	----------------------------

上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

<b>委任事項</b>	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ 附記事項 _____ _____ _____ _____
<b>委任状</b> (依頼する方)	住所 (所在地) _____ 氏名 (名称) _____ 印 ( 年 月 日 生) 電話 ( )

お願い

※本書は必ず来院時受付にてご提出になり、郵送での受領致しかねます。